

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI DISMENORE PRIMER PADA REMAJA
PUTRI**

SKRIPSI



Oleh:

Giyasul Masruhah

NIM. 17010055

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021**

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI DISMENOIRE PRIMER PADA REMAJA
PUTRI**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh:
Giyasul Masruhah
NIM. 17010055

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada keluarga saya almarhumah Ibu Kurida, Bapak Sulaiman dan adik saya Rifatus Zaimah terutama bapak sekaligus menjadi ibu selama ini telah memberikan segenap kasih sayang, waktu, dukungan dan motivasi baik secara moril maupun materil, serta doa-doanya kepada saya sehingga saya sampai pada titik ini dan menyandang gelar S.Kep.
2. Kepada teman-teman yang telah memberikan semangat, dukungan dan bantuan ide-ide hingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

“Barangsiapa menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu, Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga.”

(HR. Musilm)

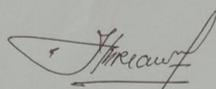
“Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya” (QS. An Najm : 39)

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 20 Agustus 2021

Pembimbing I



Jamhariyah, SST., M.Kes
NIDN. 4011016401

Pembimbing II



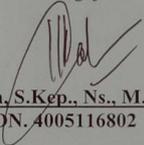
Lailil Fatkuriyah, S.Kep.,Ns., MSN
NIDN. 0703118802

HALAMAN PENGESAHAN

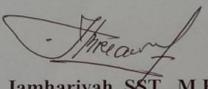
Tugas Akhir yang berjudul (Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri) telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan pada:

Hari : Jum'at
Tanggal : 20 Agustus 2021
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi Jember

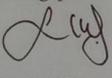
Ketua
Tim Penguji


I.G. Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp. Mat
NIDN. 4005116802

Penguji I


Jamhariyah, SST., M.Kes
NIDN. 4011016401

Penguji II


Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN
NIDN. 0703118802

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember,


Hella Meldy Fursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

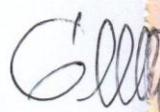
Nama : Giyasul Masruhhah

Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 12 Desember 1998

NIM : 17010055

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *Literatur Review* saya yang berjudul “*Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri*” adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *Literatur Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *Literatur Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Jember, 20 Agustus 2021



Giyasul Masruhhah

17010055

SKRIPSI

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN
NYERI DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Giyasul Masruhah
NIM. 17010055

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Jamhariyah, SST., M.Kes
Dosen Pembimbing Anggota : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

ABSTRAK

Masruhah, Giyasul* Jamhariyah** Fatkuriyah, Lailil***. 2021. Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri: Literature Review. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Nyeri dismenore merupakan masalah yang sering dialami oleh remaja putri. Nyeri dismenorea timbul akibat kontraksi disritmia miometrium. Remaja yang mengalami nyeri dismenore mengakibatkan terjadinya penurunan aktivitas sekolah dan kegiatan sehari-hari. Oleh karena itu untuk mengurangi nyeri dismenore yaitu dengan cara terapi *massage effleurage*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri melalui *literature review*. Desain penelitian ini merupakan *literature review*, menggunakan data sekunder. Proses pencarian menggunakan *database Google Scholar, Pubmed, dan Portal Garuda*. Proses seleksi menggunakan format PEOS dengan desain *pre-post test*. Berdasarkan kriteria artikel yang direview merupakan artikel yang terbit tahun 2016 – 2019. Selanjutnya dilakukan analisis pada lima artikel yang telah didapatkan. Berdasarkan hasil review dari lima artikel, sebelum dilakukan intervensi dalam kategori nyeri ringan, sedang dan nyeri berat terkontrol. Dan setelah dilakukan intervensi seluruh artikel menunjukkan adanya penurunan nyeri dismenore, kelima artikel menyatakan ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri. Dari hasil analisis lima artikel secara keseluruhan melaporkan bahwa ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* dapat mengurangi nyeri dismenore pada remaja, dimana melalui sentuhan dapat menstimulasi serabut kulit yang akan membuat nyaman kontraksi uterus sehingga dapat memperlancar aliran darah ke uterus dan memblok implus nyeri yang dibawa ke cortex serebri sehingga nyeri dapat berkurang. Dengan demikian *massage effleurage* merupakan salah satu alternatif untuk menangani nyeri dismenore dan dapat dilakukan secara mandiri.

Kata kunci : Massage Effleurage, dismenore, remaja

*Peneliti : Giyasul Masruhah

**Pembimbing I : Jamhariyah, SST., M.Kes

**Pembimbing II : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

ABSTRAK

Masruhah, Giyasul* Jamhariyah** Fatkuriyah, Lailil***. 2021. The Effect of Massage Effleurage on Reducing Dysmenorrhea Primary In Young Teenage girls: Literature Review. Nursing Science Study Program Universitas dr. Soebandi Jember.

Dysmenorrhea is a problem that is often experienced by young women. Dysmenorrhea arises from contraction of myometrial dysrhythmias. Adolescents who experience dysmenorrhea result in a decrease in school activities and daily activities. Therefore, to reduce the pain of dysmenorrhea, namely by means of *effleurage massage* therapy. The purpose of this study was to determine the effect of *massage effleurage* on reducing primary dysmenorrhea pain in adolescent girls through a literature review. This research design is a literature review, using secondary data. The search process uses the Google Scholar, Pubmed, and Garuda Portal databases. The articles reviewed are articles published in 2016 – 2019 which have been selected using the PEOS format with a pre-post test design. Based on the results of a review of five articles, prior to intervention in the categories of mild, moderate and controlled severe pain. And after the intervention, all articles showed a decrease in dysmenorrhea, the five articles stated that there was an effect of *effleurage massage* on reducing primary dysmenorrhea in adolescent girls. From the results of the analysis of five articles as a whole, it was reported that there was an effect of *massage effleurage* on reducing primary dysmenorrhea in adolescent girls. So it can be concluded that *effleurage massage* can reduce dysmenorrhea in adolescents, where through touch it can stimulate skin fibers which will make uterine contractions comfortable so that it can accelerate blood flow to the uterus and block pain impulses carried to the cerebral cortex so that pain can be reduced. Thus, *effleurage massage* is an alternative to treat dysmenorrhea pain and can be done independently.

Keywords: Massage Effleurage, dysmenorrhea, adolescents

*Researcher: Giyasul Masruhah

** Supervisor I : Jamhariyah, SST., M.Kes

**Supervisor II : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri” tepat pada waktunya. Proposal ini disusun dengan tujuan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moral dan materi sehingga proposal penelitian ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada:

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. I.G.Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp. Mat Selaku ketua penguji Karya Kulis Ilmiah *Studi Literature Review*.
4. Jamhariyah, SST., M.Kes selaku pembimbing utama.
5. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN selaku pembimbing kedua.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 2021

Giyasul Masruhah
NIM: 17010055

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ii
MOTTO	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMANR PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITI.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	4
1.4.2 Manfaat Bagi Pembaca	4
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Remaja.....	5
2.1.1 Definisi Remaja	5
2.1.2 Perubahan Pada Remaja	6
2.1.3 Perkembangan Remaja dan Ciri-Cirinya	6
2.1.4 Tugas Perkembangan Remaja.....	8

2.2 Dismenore.....	9
2.2.1 Definisi Dismenore	9
2.2.2 Penyebab Dismenore	11
2.2.3 Patofisiologi Dismenore	11
2.2.4 Klasifikasi Dismenore	14
2.2.5 Penatalaksanaan/Penanganan	15
2.3 Massage Effleurage	16
2.3.1 Definisi Massage Effleurage	16
2.3.2 Tujuan Massage Effleurage	17
2.3.3 Manfaat Massage Effleurage	17
2.3.4 Teknik Massage Effleurage	18
2.3.5 Mekanisme Massage Effleurage Dalam Mengurangi Nyeri Dismenore..	20
2.4 Kerangka Teori	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	22
3.1.1 Protokol dan Registrasi.....	22
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian	22
3.1.3 Kata Kunci	22
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	23
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	24
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	24
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	27
4.1 Hail	27
4.1.1 Karakteristik Studi	27
4.1.2 Hasil Pencarian Artikel.....	28
4.1.3 Karakteristik Responden Studi	33
4.2 Analisis	34
4.2.1 Nyeri Dismenore Sebelum Intervensi.....	34
4.2.2 Nyeri Dismenore Sesudah Intervensi	35

4.2.3 Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer	36
BAB V PEMBAHASAN	37
5.1 Nyeri Dismenore Primer Sebelum Diberikan Intervensi Massage Effleurage	37
5.2 Nyeri Dismenore Primer Sesudah Diberikan Intervensi Massage Effleurage	38
5.3 Pengaruh Massage Effleuarge Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer	39
BAB VI PENUTUP	41
6.1 Kesimpulan.....	41
6.1.1 Nyeri Dismenore Sebelum Diberikan Massage Effleurage.....	41
6.1.2 Nyeri Dismenore Sesudah Diberikan Massage Effleurage	41
6.1.3 Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer	41
6.2 Saran	42
6.2.1 Bagi Masyarakat	42
6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan	42
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi *Literature Review*

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Massage Effleurage dengan Satu dan Dua Tangan

Gambar 2.2 Kerangka Teori Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri

Gambar 3.1 Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009

Gambar 3.2 Kriteria Inklusi dan eksklusi *Literatur Review* Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri

Gambar 3.3 Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck dalam Nursalam, 2020)

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Artikel

Tabel 4.2 Usia Responden

Tabel 4.3 Jumlah Responden

Tabel 4.4 Nyeri Dismenore Sebelum Intervensi

Tabel 4.5 Nyeri Dismenore Sesudah Intervensi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan

Lampiran 2 Jurnal - Jurnal

Lampiran 3 Kegiatan Harian Mahasiswa

DAFTAR ISTILAH

<i>Comparison</i>	: Pembeding
Menarche	: Menstruasi
Dinkes	: Dinas Kesehatan
<i>Intervention</i>	: Perlakuan
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
<i>Language</i>	: Bahasa
<i>No</i>	: Tidak
<i>Outcome</i>	: Kriteria hasil
<i>Population</i>	: Populasi
PRISMA	: <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
<i>Publication Years</i>	: Tahun Publikasi
<i>Study Design</i>	: Desain Studi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
<i>Yes</i>	: Ya
Or	: Atau
Dismenore	: Nyeri Haid
Prevalensi	: Jumlah Kasus Suatu Penyakit
Hipertonus	: Aktivitas Otot Berlebih
Miometrium	: Lapisan Tengah Dinding Rahim
Iskemia	: Aliran Darah Berkurang
Adolescence	: Remaja
Adolescere	: Tumbuh
Kesehatan RI	: Kesehatan Republik Indonesia
BKKBN	: Badan Kependudukan & Keluarga Berencana
Pubertas	: Usia Subur
Realitas	: Kenyataan
Infeksi Pelvis	: Penyakit Radang Panggul
Fibroid Uterus	: Pertumbuhan Sel Yang Tidak Normal Pada Rahim

Ovum	: Sel Telur
Fase Folikuler	: Hari Pertama Haid
Neuron	: Sel Saraf
NSAID	: Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs
PMS	: Premenstrual Syndrome
Stimulasi Taktil	: Sentuhan
TD	: Tekanan Darah
Health	: Kesehatan
Growth	: Pertumbuhan
Restoration	: Restorasi
Keyword	: Kata Kunci

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan tahapan seseorang dimana ia berada di antara fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi (Effendi & Makhfudli, 2009). Perubahan yang terjadi pada masa remaja selama masa pubertas akan mengalami banyak perubahan fisik dan psikologis yang sifatnya sangat cepat. Perubahan seks primer anak perempuan ditandai dengan menstruasi pertama kali (menarche) (Soetjiningsih, 2004).

Menstruasi adalah pelepasan dinding endometrium yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulannya kecuali pada saat kehamilan (Aulia, 2009). Selama menstruasi, masalah yang sering dialami berupa nyeri haid atau dismenore pada remaja putri (Prawiroharjo, 2007). Dismenore menyebabkan rasa nyeri pada perut bagian bawah yang menyebar ke punggung bagian bawah dan tungkai (Manan, 2013). Menurut data WHO, didapatkan kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa (90%) (Andria, 2015). Sementara di Indonesia angka prevalensi ini dapat mencapai 64,52% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Kemenkes RI, 2017). Di Jawa Timur, angka kejadian dismenore sebesar 64,25% diantaranya 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Syaiful dan Naftalin, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jember tahun 2017, kasus tertinggi dismenore pada remaja umur 10-14 tahun sebanyak 1457 kasus, daerah Sumbersari menempati urutan pertama dengan 740 kasus, (Huda, 2019).

Dismenore sendiri dibagi menjadi dua macam, yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder. Nyeri haid primer adalah nyeri yang normal terjadi saat datangnya menstruasi pertama dan seiring berjalannya waktu nyeri tersebut akan hilang sehingga kondisinya akan segera pulih. Tepatnya setelah hormon-

hormon yang berada di dalam tubuh dapat bekerja secara stabil dengan kondisi yang baru dialaminya ataupun bisa normal kembali setelah posisi rahim pada remaja tersebut berubah yaitu setelah menikah dan melahirkan. Sedangkan nyeri haid sekunder adalah nyeri haid yang dianggap tidak normal, muncul secara tiba-tiba dan dilatarbelakangi oleh adanya penyakit tertentu yang berhubungan dengan sistem reproduksi seperti kista, tumor, polip ataupun kelainan yang ada disekitar organ reproduksi (Kusmiran, 2011). Dismenore primer terjadi karena peningkatan prostaglandin yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri pada bagian bawah perut. Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadilah nyeri saat haid (Marlina, 2012).

Dismenore dapat diatasi dengan teknik farmakologis maupun non-farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Manajemen nyeri non-farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non-farmakologis menggunakan proses fisiologis dan salah satunya menggunakan *massage effleurage* (Rohan & Siyoto 2013). *Massage effleurage* merupakan pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Adapun manfaat dari terapi *massage effleurage* yaitu dapat menurunkan nyeri dismenore primer karena terapi *massage effleurage* yang diberikan membuat relaksasi otot abdomen sehingga sangat efektif untuk menurunkan skala nyeri dismenore. Berdasarkan teori *gate control* menurut Monodragon bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas (Nurkhasanah & Fetrisia, 2014). Sentuhan dan perasaan positif akan berkembang ketika dilakukan dengan tepat serta penuh dengan perasaan sehingga *massage effleurage* tersebut memberikan efek yang sangat kuat untuk mengendalikan nyeri (Andarmoyo, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Jama dan Azis (2020), nyeri dismenore primer bisa diatasi dengan teknik pemijatan seperti *massage effleurage*, tanpa harus mengonsumsi obat-obatan. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amin dan Purnamasari (2020) didapatkan hasil bahwa dari 15 responden sebelum diberikan *massage effleurage* memiliki skala nyeri dismenore ringan sebanyak 3 orang dan 12 orang yang mengalami nyeri sedang. Setelah diberikan *massage effleurage*, nyeri ringan bertambah menjadi 10 orang sedangkan yang mengalami nyeri sedang berkurang menjadi 2 orang dan yang tidak mengalami nyeri sebanyak 3 orang. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti ingin melakukan *literature review* bagaimana pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri *dismenore* primer pada remaja putri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri *dismenore* primer pada remaja putri secara *literature review*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri secara *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan tingkat nyeri dismenore sebelum dilakukan *massage effleurage* pada remaja putri secara *literature review*.
- b. Menjelaskan tingkat nyeri dismenore sesudah diberikan *massage effleurage* pada remaja putri secara *literature review*.
- c. Menjelaskan pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri secara *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian informasi tentang terapi non-farmakologis untuk dismenore.

1.4.2 Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri *dismenore*.

1.4.3 Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber kepustakaan di bidang ilmu keperawatan maternitas khususnya tentang terapi alternatif non-farmakologi massage effleurage untuk mengurangi nyeri dismenore.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja atau “*adolescense*” berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, yang memiliki arti yang sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Lubis, 2013). Masa remaja menurut Hurlock, diartikan sebagai suatu masa transisi atau peralihan, yaitu periode dimana individu secara fisik maupun psikis berubah dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Jannah, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), remaja merupakan kelompok umur antara 10-19 tahun, menurut peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja antara 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes, 2015).

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi organ reproduksi (Kumalasari, 2012)

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja memiliki sifat khas yaitu mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas segala perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Kusmiran (2012), definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang yaitu:

- a. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun.
- b. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
- c. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral diantara masa kanak-kanak menuju masa dewasa.

2.1.2 Perubahan Pada Remaja

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Tanda seks primer
 - 1) Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah
 - 2) Remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah dengan datangnya menstruasi (menarche).
- b. Tanda seks sekunder
 - 1) Pada remaja laki-laki tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar, dada semakin besar, badan berotot, tumbuh kumis dan rambut disekitar alat kemaluan, ketiak, dada, tangan, dan kaki.
 - 2) Pada remaja wanita tumbuhnya bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina, pinggul lebar, pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih kuat.

2.1.3 Perkembangan Remaja dan Ciri-Cirinya

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga 3 tahap (Gunarsa & Gunarsa, Mappiare, 2001 dalam Putro, 2017; Widyastuti dkk, 2009):

a. Masa remaja awal (10-12 tahun)

- 1) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebayanya
- 2) Tampak dan merasa ingin bebas
- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak), suka menyendiri, gelisah dan suka mengembangkan pikiran baru
- 4) Tidak stabil keadaannya
- 5) Lebih emosional
- 6) Mempunyai banyak masalah
- 7) Masa yang kritis
- 8) Munculnya rasa kurang percaya diri

b. Masa remaja tengah (13-15 tahun)

- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
- 2) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis
- 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam
- 4) Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang
- 5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual
- 6) Cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri
- 7) Berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri
- 8) Berkeinginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya
- 9) Keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.

c. Masa remaja (16-19 tahun)

- 1) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
- 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
- 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
- 4) Dapat mewujudkan perasaan cinta
- 5) Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak
- 6) Aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil
- 7) Meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik

- 8) Lebih matang dalam cara menghadapi masalah ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan

2.1.4 Tugas Perkembangan Remaja

Setiap tahapan usia, individu mempunyai tugas dan tujuan untuk mencapai kepandaian, keterampilan, pengetahuan, sikap dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi itu sendiri timbul dari dalam diri yang dirangsang oleh kondisi sekitarnya atau masyarakat.

Menurut Robert Y. Havighrurst, dalam bukunya *Human Development and Education* yang dikutip oleh Widyastuti dkk (2009), tugas perkembangan remaja ada yaitu :

- a) Mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebaya, baik sesama jenis maupun beda jenis kelamin. Artinya para remaja memandang gadis-gadis sebagai wanita dan laki-laki sebagai pria, menjadi manusia dewasa di antara orang-orang dewasa. Mereka dapat bekerja sama dengan orang lain untuk tujuan bersama, dapat menahan dan mengendalikan perasaa-perasaan pribadi, dan belajar memimpin orang lain dengan atau tanpa dominasi
- b) Dapat menjalankan peranan-peranan sosial menurut jenis kelamin masing-masing. Artinya mempelajari dan menerima peranan masing-masing sesuai dengan ketentuan atau norma masyarakat
- c) Menerima kenyataan (realitas) jasmaniah serta menggunakannya seefektif mungkin dengan perasaan puas.
- d) Mencapai kebebasan emosional dari orang tua atau orang dewasa lainnya. Remaja tidak kekanak-kanakan lagi, yang selalu terikat pada orang tuanya. Membebaskan dirinya dari ketergantungan terhadap orang tua atau orang lain
- e) Mencapai kebebasan ekonomi.
Merasa sanggup untuk hidup dari usaha sendiri. Hal ini biasanya menjadi sangat penting bagi laki-laki. Namun tidak menutup

kemungkinan bagi wanita yang berangsur-angsur juga menjadi hal yang amat penting.

- f) Memilih dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan atau jabatan.
Artinya belajar memilih satu jenis pekerjaan sesuai dengan bakat dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan tersebut
- g) Mempersiapkan diri untuk melakukan perkawinan dan hidup berumah tangga. Mengembangkan sikap yang positif terhadap kehidupan keluarga dan memiliki anak.
- h) Mengembangkan kecakapan intelektual serta konsep-konsep yang diperlukan untuk kepentingan hidup bermasyarakat. Maksudnya adalah menjadi warga negara yang baik perlu memiliki pengetahuan tentang hukum, pemerintah, ekonomi, politik, geografi, tentang hakikat manusia dan lembaga-lembaga kemasyarakatan.
- i) Memperlihatkan tingkah laku yang secara sosial dapat dipertanggungjawabkan. Artinya, ikut serta dalam kegiatan sosial sebagai orang dewasa yang bertanggung jawab, menghormati serta menaati nilai-nilai sosial yang berlaku dalam lingkungannya, baik regional maupun nasional
- j) Memperoleh sejumlah norma-norma sebagai pedoman dalam tindakannya dan sebagai pedoman dalam tindakan-tindakannya serta sebagai pandangan hidup. Norma-norma tersebut secara sadar dikembangkan dan direalisasikan dalam menetapkan kedudukan manusia dalam hubungannya dengan sang pencipta, alam semesta dan dalam hubungannya dengan manusia-manusia lain, membentuk suatu gambaran dunia dan memelihara harmoni antara nilai-nilai pribadi yang lain.

2.2 Konsep Dismenore

2.2.1 Pengertian Dismenore

Istilah dismenore (dysmenorrhea) berasal dari kata bahasa Yunani kuno (Greek) kata tersebut berasal dari dys yang berarti sulit, nyeri,

abnormal; meno yang berarti bulan; dan rrhea yang berarti aliran atau arus. Secara singkat dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (Anurogo, 2011).

Menurut Ernawati (2010) dalam nyeri haid/dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenore. Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih akan mengaktivasi usus besar. Penyebab lain dismenore dialami wanita dengan kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (Ernawati, 2010).

Menurut Icemi dan Wahyu (2013) ada dua macam tipe-tipe dari dismenore, yaitu:

a. Dismenore Primer

Adalah nyeri haid yang ditemukan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenore primer terjadi beberapa waktu setelah menarche. Dismenore primer adalah suatu kondisi yang dihubungkan dengan siklus ovulasi (Lowdermilk, Perry dan Cashion, 2011).

b. Dismenore Sekunder

Adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun. Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang berkembang dari dismenore primer yang terjadi sesudah usia 25 tahun dan penyebabnya karena kelainan pelvis (Perry, Hockenberry, Lowdermilk dan Wilson, 2011).

2.2.2 Penyebab Dismenore

Penyebab dismenore primer (Anurogo, 2011) yaitu:

a. Faktor endokrin

Rendahnya kadar progesterone pada akhir fase *corpus luteum*. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus, sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos

b. Kelainan organik

Seperti *retrofleksia uterus* (kelainan letak arah anatomis rahim), *hipoplasia uterus* (perkembangan Rahim yang tidak lengkap), *obstruksi kanalis servikalis* (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot).

c. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis

Seperti rasa bersalah, ketakutan, takut hamil, konflik dengan masalah lawan jenis, dan imaturitas (belum mencapai kematangan)

d. Faktor konstitusi

Seperti anemia dan penyakit menahun yang dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.

e. Faktor alergi

Penyebab alergi adalah toksin haid. Menurut riset, ada hubungan antara dismenore dengan urtikaria (biduran), migran, dan asma.

2.2.3 Patofisiologi Dismenore

Secara fisiologis, fase menstruasi normal dimulai saat kadar hormon estrogen dan progesteron darah menurun, sewaktu korpus luteum berdegenerasi karena tidak terjadi fertilisasi atau ovum. Fase ini disebut dengan fase folikuler yang terjadi bersamaan dengan fase akhir luteal. Menurunnya kadar hormon ovarium yaitu hormon estrogen dan progesteron merangsang diproduksinya prostaglandin, prostaglandin berfungsi untuk vasokonstriksi pembuluh darah di endometrium dan

kontraksi ringan yang ritmik pada miometrium uterus. Namun, pada dismenore atau kram haid terjadi produksi prostaglandin yang berlebih yang menyebabkan kontraksi uterus yang kuat sehingga menimbulkan rasa nyeri yang dialami sebagian wanita (Sherwood, 2014).

Produksi prostaglandin yang berlebih pada dismenore menyebabkan kontraksi yang berlebih pula sehingga terjadi peningkatan aktivitas miometrium, karena prostaglandin berfungsi sebagai vasokonstriktor pembuluh darah miometrium, produksinya yang berlebih menyebabkan vasokonstriksi yang berlebihan juga. Vasokonstriksi pembuluh darah endometrium juga disebabkan karena sel endometrium ruptur atau pecah sehingga melepaskan $FGA2\alpha$ yang berperan sebagai stimulan miometrium dan vasokonstriktor sehingga terjadilah iskemia uterus. Hal ini menyebabkan aktivasi neuron afferen untuk nyeri yang akhirnya menimbulkan kepekaan neuron tersebut dan menimbulkan rasa nyeri perut atau kram haid yang disebut dismenore (Steward dan Deb, 2014).

Semua jenis nosiseptor dapat ditingkatkan kepekaannya oleh adanya prostaglandin, yang sangat meningkatkan respon reseptor terhadap berbagai rangsangan. Impuls nyeri yang berasal dari nosiseptor disalurkan ke sistem saraf pusat melalui salah satu dari dua jenis serabut aferen. Impuls nyeri dari dismenore ini ditangkap oleh jenis nosiseptor polimodal (berespon terhadap semua jenis rangsangan) yang berespon terhadap cara kimiawi seperti sitokin pro-inflamasi yang dilepaskan saat dismenore primer. Impuls nyeri ini diteruskan ke serabut C halus tak bermielin dengan kecepatan yang lebih rendah yaitu sekitar 12 m/detik (jalur nyeri lambat). Sebagai respon terhadap potensial aksi yang dipacu oleh rangsangan, serat-serat nyeri aferen mengeluarkan neurotransmiter yang mempengaruhi neuron-neuron berikutnya. Dua neurotransmiter yang paling banyak diketahui adalah substansi P dan glutamate. Kemudian substansi P akan mengaktifkan jalur-jalur asendens yang menyalurkan sinyal nosiseptif ke tingkat yang lebih tinggi untuk pemrosesan lebih lanjut. Potensial aksi yang terbentuk akan diteruskan ke antar neuron

eksitatorik tanduk dorsal korda spinalis dan ascenden ke batang otak ke bagian formasio retikularis yang berfungsi dalam peningkatan kesiagaan dan kewaspadaan yang berkaitan dengan rangsangan nyeri. Kemudian potensial aksi ini diteruskan ke tingkat otak yang lebih tinggi yaitu talamus sistem limbic yang akan memicu respon perilaku dan emosional serta mempersepsikan aspek nyeri yang tidak menyenangkan. Jalur penyaluran terakhir adalah penyaluran potensial aksi ke korteks somatosensorik yang menerjemahkan lokalisasi nyeri yang terjadi (Sherwood, 2014).

2.2.4 Klasifikasi Dismenore

Nyeri haid dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan yang dapat diamati. Berdasarkan jenis nyeri, nyeri haid dapat dibagi menjadi, dismenore spasmodik dan dismenore kongestif (Nugroho dan Utama, 2014).

a. Nyeri Spasmodik

Nyeri spasmodik terasa di bagian bawah perut dan berawal sebelum masa haid atau selama masa haid mulai. Banyak perempuan terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri tersebut sehingga tidak dapat melakukan berbagai aktifitas. Di antara nyeri ini hingga terjadi tidak sadarkan diri pada wanita yang mengalami nyeri spasmodik, merasa mual dan muntah. Kebanyakan penderitanya adalah perempuan muda namun tidak dapat menutup kemungkinan terdapat pada kalangan yang berusia > 40 tahun. Dismenore spasmodik dapat diobati atau paling tidak dikurangi dengan lahirnya bayi pertama walaupun banyak juga perempuan yang tidak mengalami hal tersebut (Nugroho dan Utama, 2014).

b. Nyeri Kongestif

Nyeri dismenore kongestif biasanya akan megetahui sejak berhari-hari sebelumnya bahwa masa haidnya akan segera tiba. Pada nyeri ini mungkin akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, terganggu tidur, atau muncul memar di paha dan lengan atas. Semua itu merupakan rasa pegal yang berlangsung antara dua dan tiga hari sampai kurang dari dua minggu. Proses menstruasi

mungkin tidak terlalu menimbulkan nyeri jika telah berlangsung. Bahkan setelah hari pertama masa haid seseorang yang menderita dismenore kongestif akan merasa lebih baik (Nugroho dan Utama, 2014).

2.2.5 Penatalaksanaan/Penanganan Dismenore

Penatalaksanaan/penanganan dismenore terbagi menjadi dua tindakan yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi menurut (Purwaningsih dan Fatimah, 2010) yaitu:

a. Tindakan Farmakologi

1) Pemberian obat analgetik

Obat-obat analgetik paten yang beredar untuk mengobati nyeri haid yaitu: novalgin, ibuprofen, asetaminofen

2) Terapi dengan *Non-Steroidal Anti Inflammatory Drugs* (NSAID)

Obat yang termasuk dalam golongan NSAID adalah ibuprofen, indomestein, dan naproksen. Pengobatan hendaknya diberikan 1-3 hari sebelum haid, dan pada hari pertama haid.

b. Tindakan Non-Farmakologi

1) Kompres hangat

Suhu panas dapat meminimalkan ketegangan otot. Nyeri akan berkurang setelah otot rileks. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan handuk atau botol yang diisi air hangat. Pengompresan dapat dilakukan pada daerah yang terasa kram seperti pada perut atau pinggang bagian belakang.

2) Olahraga

Berolahraga secara teratur dapat mengurangi stres yang timbul ketika PMS (Pre Menstruasi Sindrom) atau saat menstruasi. Berolahraga juga dapat meningkatkan produksi hormon endorfin otak yang berguna sebagai penawar rasa sakit yang alami dalam tubuh.

3) Relaksasi

Relaksasi merupakan metode alami dalam mengatasi nyeri. Relaksasi yang dapat dilakukan yaitu dengan menenangkan pikiran kemudian menarik nafas dalam selama lima detik melalui hidung dan dapat dihembuskan perlahan-lahan melalui mulut. Tubuh akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan hormon-hormon yang menyebabkan stres dalam kondisi rileks.

4) Minum air putih

Minum air putih delapan gelas sehari mampu mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Minum air putih dapat mencegah pengumpulan darah dan melancarkan peredaran darah.

5) Melakukan akupuntur dan akupresur

Tujuan akupuntur dan akupresur adalah menyeimbangkan hormone yang berlebih karena dismenore merupakan nyeri yang berhubungan dengan ketidakseimbangan hormon.

2.3 Konsep Massage Effleurage

2.3.1 Definisi Massage Effleurage

Massage effleurage adalah istilah untuk gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (Lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus) saat memulai dan mengakhiri pijatan (Putra, 2016).

Massage effleurage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak tubuh tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi. Gerakan dalam melakukan masase effleurage meliputi letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar kearah pusat kesimpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakkan melingkar atau satu arah (Alviana, 2015)

2.3.2 Tujuan Massage Effleurage

Massage effleurage bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Massage effleurage merupakan teknik massage yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain.

Stimulasi taktil (sentuhan) dengan teknik massage effleurage menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut saraf yang lebih besar (Serabut A Delta). Serabut A Delta akan menutup sehingga Cortex Cerebri tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh Counter stimulasi dengan teknik massage effleurage sehingga persepsi nyeri berubah, karena serabut dipermukaan kulit (cutaneus) sebagian besar adalah serabut saraf yang berdiameter luas. Teknik ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidak nyamanan pada area yang sakit. Sebagai teknik relaksasi massage effleurage mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi area yang sakit serta mencegah terjadinya hipoksia (Varne, 1986 dalam Hartati, 2015)

2.3.3 Manfaat Massage Effleurage

Manfaat massage effleurage menurut (Wahyuni, 2013):

a. Mengurangi Stres

Manajemen stres merupakan kunci utama untuk menjalankan gaya hidup sehat. Tetapi ini lebih terbukti sebagai cara pandang untuk mengurangi depresi, stres. Massage Effleurage juga dapat meningkatkan energi, mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan performa fisik dan mental.

b. Relaksasi

Massage Effleurage bisa membantu tubuh menjadi lebih rileks, mental menjadi tenang. Manfaat rileks adalah memperbaiki kondisi mental, menumbuhkan sikap positif dan mendorong aktivitas.

c. Memperlancar Sirkulasi

Dampak jangka panjang dari massage adalah memperlancar aliran darah. Tekanan pada saat melakukan massage bisa menggerakkan darah di area yang tersumbat, tekanan dan tarikan pada saat massage juga dapat melepaskan asam laktat dari otot-otot dan meningkatkan aliran cairan limfe yang membawa sampah sisa metabolisme dari otot-otot dan organ dalam. Hasilnya tekanan darah akan turun dan fungsi tubuh akan semakin membaik.

d. Menurunkan Tekanan Darah

Salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormone stres kortisol, menurunkan sumber-sumber depresi dan kecemasan.

e. Menghilangkan Rasa Sakit

Massage effleurage menyegarkan dan meremajakan pikiran. Selain itu, juga memperbaiki persendian, meningkatkan sirkulasi darah dan nutrisi ke otot-otot serta jaringan lainnya. Mengurangi rasa nyeri persalinan dan nyeri menstruasi.

2.3.4 Teknik Massage Effleurage

Menurut Bobak (2005), teknik massage effleurage merupakan salah satu metode non-farmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Massage effleurage berupa usapan lembut, lambat dan panjang tidak terputus-putus. Bisa dilakukan dengan posisi klien terlentang atau miring, teknik massage ini menimbulkan efek relaksasi dan menciptakan perasaan nyaman.

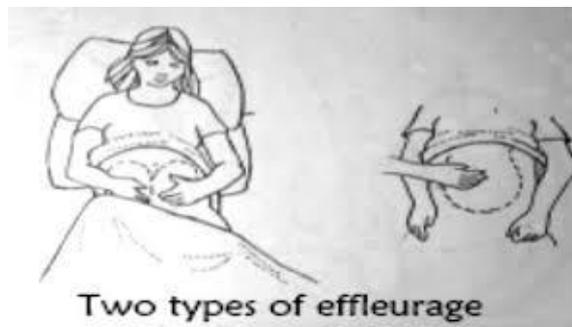
Ada dua cara teknik massage effleurage:

a. Teknik menggunakan satu tangan

Teknik ini dapat dilakukan dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada abdomen secara ringan, tegas, konstan dan lembut dengan membentuk pola gerakan seperti angka delapan.

b. Teknik menggunakan dua tangan

Teknik ini bisa dilakukan terhadap klien dengan menggunakan kedua telapak jari-jari tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan cara gerakkan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah di atas simpisis pubis, mengarah ke samping perut, terus ke *fundus uteri* kemudian turun ke *umbilicus* dan kembali ke perut bagian bawah di samping *simpisis pubis*.



Gambar 2.1 Massage Effleurage dengan Satu dan Dua Tangan

Sumber: Bobak (2005)

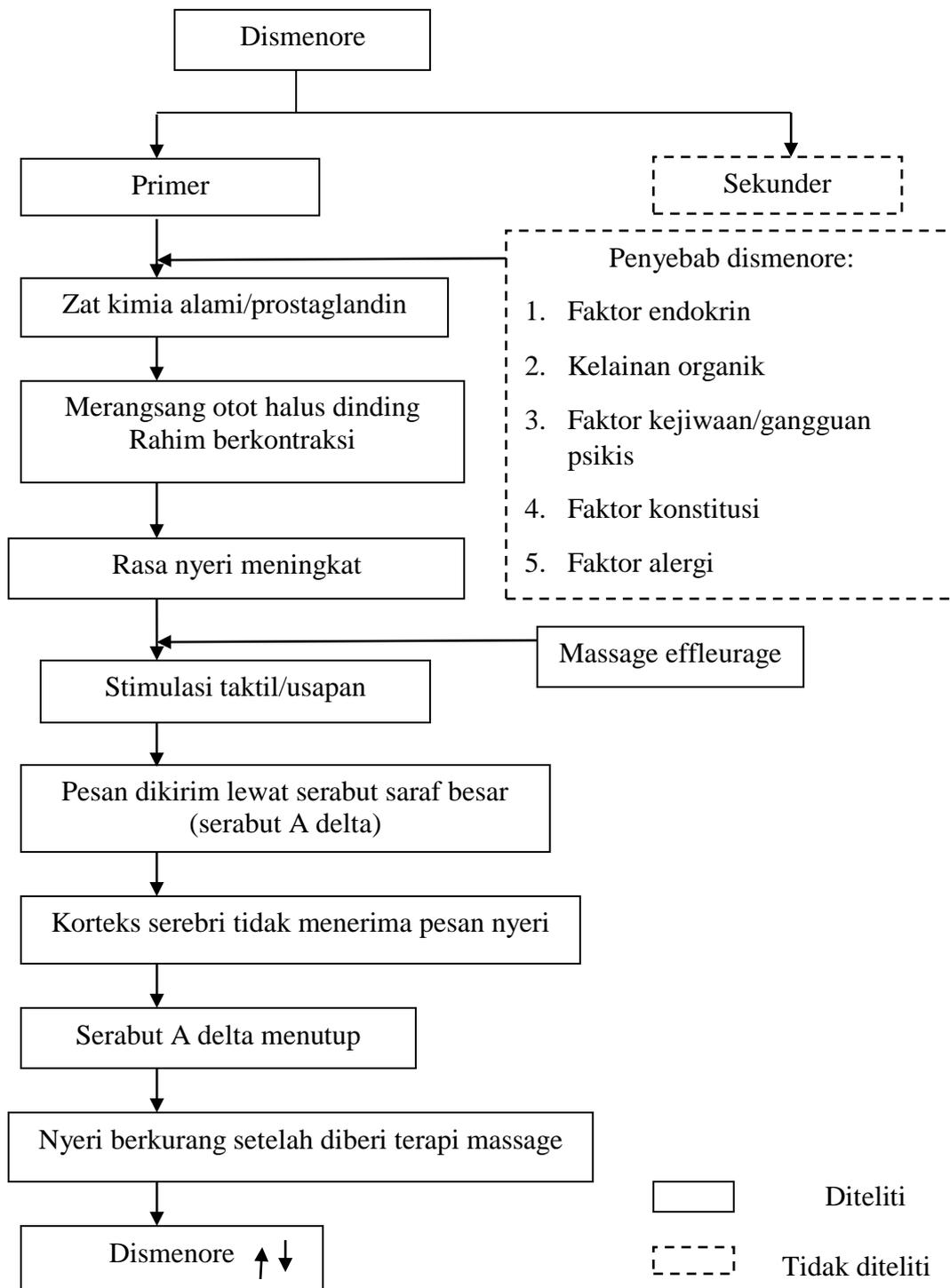
Langkah-langkah melakukan teknik massage effleurage menurut Bermen (2009), adalah kedua telapak tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah di atas simpisis pubis, arahkan ke samping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simpisis pubis, bentuk pola gerakannya seperti “kupu-kupu”. Massage effleurage ini dilakukan selama 10 menit dan diberikan lotion atau minyak/baby oil tambahan jika dibutuhkan merupakan teknik massage effleurage yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya,

tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Ekowati, 2011).

2.3.5 Mekanisme Massage Effleurage dalam Mengurangi Nyeri Dismenore

Menurut Geoffrey (1994), dalam mengemukakan sentuhan massage dapat merangsang *mechano receptor cutaneous* dan memberikan informasi pada serabut saraf nyeri terbesar pada tulang belakang agar memblokir bagian yang terasa nyeri. Sensasi menyenangkan pada saat massage effleurage merangsang *nukleus* pada otak untuk menurunkan aktivitas saraf tulang belakang dan membantu melepaskan *opioid endogenous* sebagai *inhibitor neurotransmitter* (penghambat) respon nyeri untuk tiba di otak, selanjutnya intensitas nyeri ke pusat terhambat. Massage effleurage memiliki peranan menjaga *homeostasis* terhadap kerja simpatis yang berlebihan dengan meregulasi sistem saraf *otonom* terhadap *refleks baroreceptor*, pada saat tekanan darah (TD) meningkatkan impuls berjalan melalui serabut *afferent baroreceptor* mengakibatkan relaksasi otot polos pembuluh darah, denyut jantung dan menurunkan kontraktilitas *miokardium* sehingga volume semenit jantung menurun. Terpenuhi alirannya darah keseluruh jaringan tubuh mengembalikan tubuh dalam keadaan normal *health* (sehat), *growth* (meningkatkan kesehatan), *restoration* (penyembuhan terhadap penyakit) (Qurniasih,2017).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Pengaruh Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi (Kerangka Kerja)

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh massage effleurage terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri. Protokol dan evaluasi dari literature review akan menggunakan PRISMA checklist untuk menyelesaikan penyeleksian studi yang sudah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

3.1.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature review* dilakukan pada bulan September sampai November 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan dua database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Pubmed*, *Portal Garuda* dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *booleanoperator* (AND, OR NOT, atau AND NOT) yang digunakan peneliti untuk memperluas dan menspesifikkan hasil pencarian, sehingga

mudah dalam menentukan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam literature review ini terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literatur Review*

Massage Effleurage	Nyeri Dismenore Primer	Remaja Putri
Massage effleurage	Nyeri dismenore primer	Remaja putri
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Effleurage Massage</i>	<i>primary dysmenorrhea pain</i>	<i>Adolescents</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS framework, yaitu terdiri dari :

- a. *Population/Problem*: merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- b. *Intervention* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individu atau kelompok masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review;
- c. *Comparison* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lainnya yang digunakan sebagai pembandingan, namun jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control pada artikel yang dipakai;
- d. *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- e. *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di review.

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Literatur Review Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri

PEOS	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Population</i>	Artikel jurnal nasional atau Internasional yang berhubungan dengan topik pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri	Artikel jurnal nasional atau internasional yang tidak berhubungan dengan topik penelitian
<i>Exposure/Event</i>	Studi yang meneliti tentang intervensi massage effleurage	Studi yang tidak meneliti tentang intervensi massage effleurage
<i>Outcome</i>	Adanya hasil dari intervensi massage effleurage terhadap nyeri dismenore.	Tidak membahas hasil dari intervensi massage effleurage terhadap nyeri dismenore
<i>Study Design</i>	Pra experiment Design dengan pendekatan <i>One Grup Pre Test-Post Test</i> .	<i>Systematic review</i> dan <i>Literature review</i>
<i>Publication Years</i>	Tahun 2015 - Tahun 2020	Sebelum tahun 2015
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

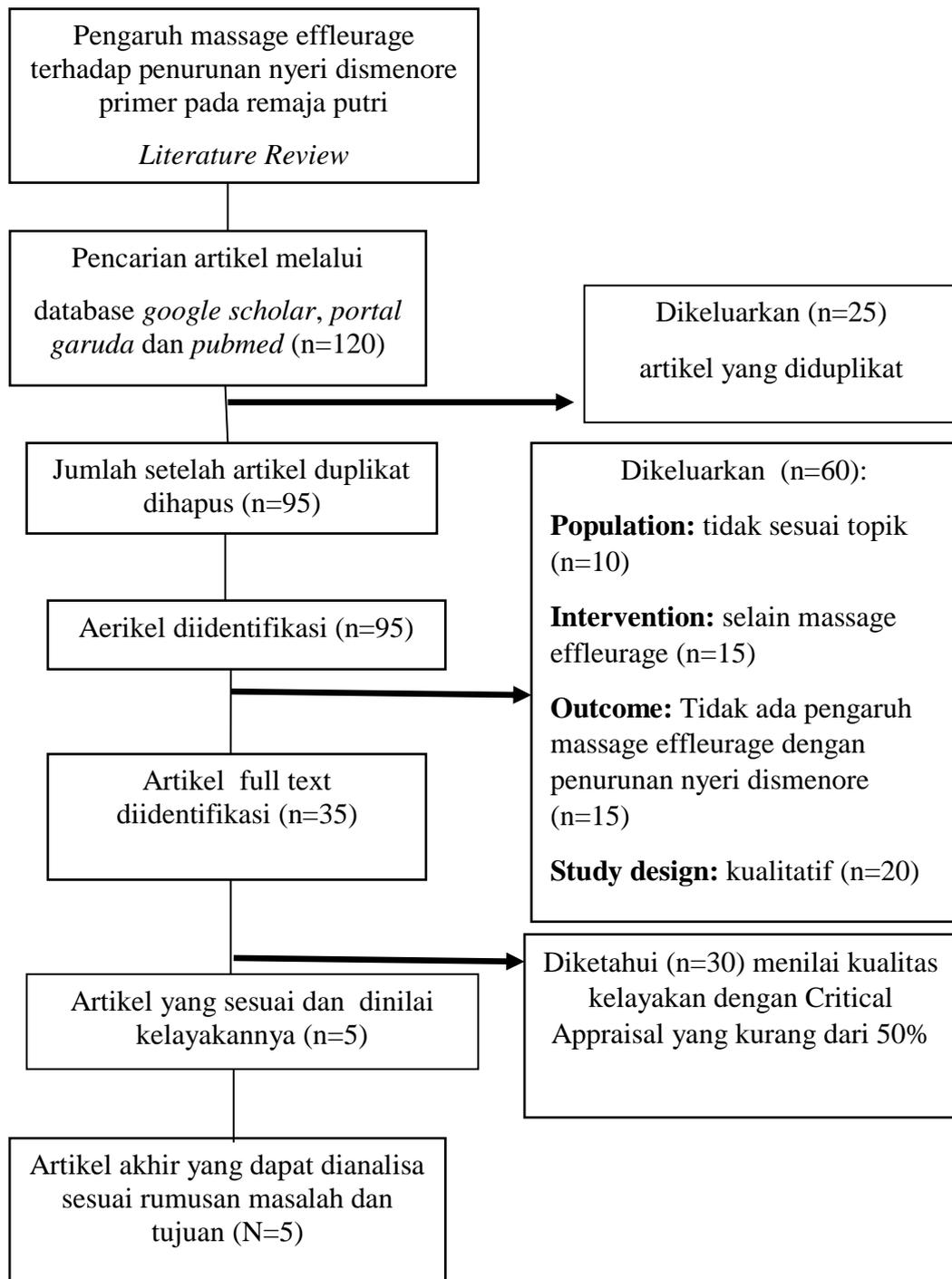
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Data yang sudah didapatkan kemudian dianalisis dengan metode analisis deskriptif yaitu menelaah permasalahan dan perbedaan ataupun persamaan antara penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, penelitian mana yang saling mendukung dan penelitian yang saling bertentangan maupun beberapa pertanyaan yang belum terjawab dan seandainya.

Semua judul yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dilakukan screening apakah judul pada artikel tersebut ada yang

sesuai atau tidak. Setelah menemukan artikel judul yang sesuai kemudian artikel tersebut dilakukan screening kriteria inklusi dan eksklusinya. Kriteria Inklusi dalam penulisan *Literature Review* ini yaitu artikel yang sesuai dengan topik yang diangkat dengan rentang waktu 2015-2020 ditemukan 100 artikel di *Google Scholar*, 10 artikel di *Pubmed* dan 10 artikel di *Portal Garuda*. Kriteria Eksklusinya dalam pencarian artikel yaitu artikel yang tidak berkaitan dengan topik, populasi tidak berkaitan dengan topik, artikel dalam rentang dibawah 2015, dan tidak adanya perbandingan. Langkah selanjutnya melakukan *include* artikel yang termasuk dalam kriteria inklusi, artikel yang tidak sesuai akan dikeluarkan dan tidak direview.

Analisis dapat dimulai dengan hasil penelitian yang diperhatikan dari yang paling relevan, relevan dan cukup relevan. Bisa juga dengan cara melihat tahun penelitian dalam rentang waktu 5 tahun terakhir tidak semata-mata menguraikan, melainkan juga memberikan pemahaman serta penjelasan yang cukup. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.



Gambar 3.1 Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck dalam Nursalam, 2020)

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Penelitian *literature review* ini menggunakan desain penelitian *Pra experiment Design*. Hasil penelitian dari 5 artikel dengan topik “Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri”. Populasi dari lima artikel adalah remaja putri, sebagian besar artikel/studi dilakukan di Indonesia. Hasil penelitian dari kelima artikel dengan topik “Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri” yang digunakan untuk penelitian *literature review* ini menunjukkan hasil p value < 0,05, artinya dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh antara *massage effleurage* dengan kejadian dismenore pada remaja putri. Hasil dari lima artikel yang digunakan pada *literature review* ini berjenis kuantitatif, seluruh artikel yang direview. Rentang tahun artikel yang diambil yaitu tahun 2019-2020. Hasil analisis jurnal yang ditampilkan dalam bentuk tabel berikut:

4.1.2 Hasil Pencarian Artikel

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Artikel

No	Penulis	Nama Jurnal, Tahun, Volume, Angka	Judul	Metode (design, sample, variable, instrumen, Analisis)	Kesimpulan	Database
1	1. Fatma Jama 2. Asna Azis	Window Of Nursing Journal Vol.01 No.01 Juni 2020	Pengaruh Massage Effleurage Abdomen Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Remaja Putri	D: penelitian kuantitatif dengan rancangan pra eksperimental dengan desain <i>one group pretest-posttest design</i> S: Non probability sampling V: Variabel dependen: nyeri dismenore, variable independen: massage effleurage I: Kuesioner dan lembar observasi pengukuran skala nyeri A: Uji Wilcoxon	Sebagian besar remaja putri mengalami nyeri dismenore sedang (87,5%), sebelum dilakukan intervensi hanya sebagian kecil (12,5%) mengalami nyeri dismenore berat terkontrol, hasil setelah dilakukan intervensi remaja putri yang mengalami nyeri ringan 16 (100%). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri dengan nilai p value $0,000 < 0,05$.	<i>Google Scholar</i>

2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muhammad Amin 2. Yesi Purnamasari 	Journal Of Telenursing (JOTING) Vol.2 No.2 Desember 2020	Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Menggunakan Massage Effleurage	<p>D: penelitian kuantitatif dengan rancangan pra eksperimental dengan metode <i>one group pretest-posttest design</i></p> <p>S: Non probability sampling</p> <p>V: Variabel dependen: nyeri dismenore, variable independen: massage effleurage</p> <p>I: Metode observasi</p> <p>A: Uji t dependen</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan 15 responden sebelum diberikan intervensi 3 (20,0%) dengan skala nyeri ringan, 12 (80,0%) dengan skala nyeri sedang, kemudian setelah intervensi 3 (20,0%) tidak mengalami nyeri, 10 (66,7%) dengan skala nyeri ringan, 2 (13,3%) dengan skala nyeri sedang dan didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$.</p> <p>Kesimpulan ini menunjukkan ada pengaruh kejadian dismenore primer pada remaja putri dengan pemberian massage effleurage</p>	<i>Google Scholar</i>
---	---	--	---	--	---	-----------------------

3	1. Zuraida 2. Missi Aslim	Menara Ilmu Vol.17 No.1 2020	Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma N 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan	D: penelitian kuantitatif dengan rancangan quasy eksperimen design dengan pendekatan <i>one group pretest- posttest design</i> S: Purposive sampling V: Variabel dependen: nyeri dismenore, variable independen: massage effleurage I: Numeric Rating Scale (NRS) A: Uji statistic T-test	Sebagian besar remaja putri mengalami nyeri dismenore 4,33 sebelum dilakukan intervensi, setelah diberikan intervensi 1,60. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh kejadian dismenore primer pada remaja putri dengan pemberian massage effleurage dengan nilai p value $0,0005 < 0,05$.	<i>Google Scholar</i>
---	---------------------------------	---------------------------------	---	--	---	---------------------------

4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Devi Permata Sari 2. Sri Sat Titi Hamranani 	<p>Motorik Journal Kesehatan Vol.14 No.2 Oktober 2019</p>	<p>Pengaruh Terapi Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Klaten</p>	<p>D: Penelitian kuantitatif dengan rancangan quasy eksperiment dengan rancangan non-equivalent control grup S: Purposive sampling V: Variabel dependen: nyeri dismenore, variable independen: massage effleurage I: Metode observasi A: Uji Mann Whitney Test</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan 17 responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri haid dengan hasil menunjukkan nilai statistik yang signifikan $0.00 < \alpha = 0.05$ Kesimpulannya menunjukkan ada pengaruh kejadian dismenore primer pada remaja putri dengan pemberian massage effleurage</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>
5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nur Rahmawati Sholihah 2. Imroatul Azizah 	<p>Jurnal Info Kesehatan Vol.18 No.1 Juni 2020</p>	<p>The Effect Of Effleurage Massage On Primary Dysmenorrhea In Female Adolescent Students</p>	<p>D: Penelitian kuantitatif dengan rancangan eksperimen semu dengan pre and post-test for two-group design S: Simple random sampling V: Variabel dependen: nyeri dismenore, variable independen: massage effleurage I: Numerical Rating</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan 58 responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri haid dengan hasil menunjukkan nilai statistik yang signifikan $0.00 < \alpha = 0.05$ Kesimpulan ini menunjukkan ada pengaruh</p>	<p><i>Portal Garuda</i></p>

				Scale (NRS) A: Uji Kolmogorov Smirnov, dan uji non parametrik Wilcoxon	kejadian dismenore primer pada remaja putri dengan pemberian massage effleurage	
--	--	--	--	---	--	--

4.1.3 Karakteristik Responden Studi

a. Usia

Berdasarkan lima artikel yang dianalisis responden berdasarkan usia dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Usia Responden

No.	Author	Usia
1.	Jama dan Aziz, (2020)	15-16 tahun
2	Amin dan Purnamasari, (2020)	12-16 tahun
3	Zuraida dan Aslim, (2020)	15-18 tahun
4	Sari dan Hamranani, (2019)	15-18 tahun
5	Sholihah dan Azizah, (2020)	≤ 12 tahun ≥ 12 tahun

Berdasarkan tabel 4.2 rata-rata karakteristik usia responden yang mengalami nyeri dismenore pada artikel yang sudah dianalisis berada pada rentang usia remaja awal dan remaja pertengahan, karena remaja putri dengan usia menarche normal kadar prostaglandin akan tetap stabil karena tidak terjadi kontraksi uterus yang berlebihan, hipertonus tidak terjadi, dan miometrium akan mengalami vasodilatasi (Martínez dkk, 2018).

b. Riwayat keluarga

Dari hasil analisis hanya ada satu artikel yang mencantumkan tentang riwayat keluarga yaitu faktor predisposisi keluarga memiliki pengaruh yang kuat dengan nyeri dismenore terutama faktor genetik (Sholihah & Azizah, 2020).

c. Siklus menstruasi

Dari hasil analisis hanya ada satu artikel yang mencantumkan tentang siklus menstruasi yaitu mengalami menstruasi secara teratur dan tidak teratur (Jama & Azis, 2020).

d. Lama menstruasi

Dari hasil analisis hanya ada satu artikel yang mencantumkan tentang lama menstruasi yaitu selama ≤ 6 hari dan > 7 hari (Sholihah & Azizah, 2020).

4.2 Analisis

4.2.1 Nyeri Dismenore Sebelum Diberikan Massage Effleurage Pada Remaja Putri

Hasil review dari lima artikel ditemukan nyeri dismenore sebelum dilakukan intervensi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Nyeri Dismenore Sebelum Diberikan Massage Effleurage Pada Remaja Putri

Artikel	Nyeri dismenore sebelum intervensi	Prosentase
Jama dan Aziz, (2020)	Sedang	87,5
	Berat terkontrol	12,5
Amin dan Purnamasari, (2020)	Ringan	20,0
	Sedang	80,0
Sholihah dan Azizah, (2020)	Ringan	41,37
	Sedang	58,6
Zuraida dan Aslim (2020)	Sedang	4,33
Sari dan Hamranani (2019)	Kelompok eksperimen sebelum intervensi	4,71
	Kelompok eksperimen sesudah intervensi	2,24

Berdasarkan tabel 4.4 dari dua artikel mengkategorikan tingkat nyeri dismenore menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, satu artikel mengkategorikan nyeri sedang dan nyeri berat terkontrol. Pada artikel satu dan dua mengkategorikan tingkat nyeri dengan menggunakan instrumen observasi sedangkan pada artikel tiga mengkategorikan tingkat nyeri menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (Jama & Azis, 2020; Amin & Purnamasari, 2020; Sholihah & Azizah, 2020).

Berdasarkan tabel 4.4 dua artikel menyebutkan nyeri dismenore sebelum diberikan intervensi menggunakan skor rata-rata dalam kategori nyeri sedang. Pada artikel Zuraida dan Aslim (2020), menjelaskan skor rata-rata nyeri dismenore sebelum diberikan intervensi adalah 4,33 nilai standart deviasinya adalah 0,617, skor tertinggi nyeri dismenore adalah 5 dan skor terendah 3. Pada artikel Sari dan Hamranani (2019), pada kelompok eksperimen menjelaskan sebelum intervensi nilai rata-rata 4,71 dan sesudah intervensi nilai rata-rata 2,24 (Zuraida & Aslim,2020; Sari & Hamranani, 2019).

4.2.2 Nyeri Dismenore Sesudah Diberikan Massage Effleurage Pada Remaja Putri

Hasil review dari lima artikel ditemukan nyeri dismenore sesudah diberikan massage effleurage dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Nyeri Dismenore Sesudah Diberikan Massage Effleurage Pada Remaja Putri

Artikel	Nyeri dismenore sesudah intervensi	Prosentase
Jama dan Aziz, (2020)	Ringan	100
Amin dan Purnamasari, (2020)	Tidak nyeri	20,0
	Ringan	66,7
	Sedang	13,3
Sholihah dan Azizah, (2020)	Ringan	41,37
	Sedang	58,6
Zuraida dan Aslim (2020)	Ringan	1,60
Sari dan Hamranani (2019)	Kelompok kontrol sebelum intervensi	4,65
	Kelompok kontrol sesudah intervensi	3,71

Berdasarkan tabel 4.5 tiga artikel menunjukkan bahwa nyeri dismenore mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi nyeri sedang, nyeri ringan dan tidak nyeri setelah diberikan intervensi *massage effleurage*.

Berdasarkan tabel 4.6 dua artikel menyebutkan nyeri dismenore setelah intervensi menggunakan skor rata-rata dalam kategori nyeri ringan. Pada artikel Zuraida dan Aslim (2020), menjelaskan skor rata-rata adalah 1,60 nilai standart deviasinya 0,507, skor tertinggi nyeri dismenore adalah 2 dan skor terendah nyeri dismenore adalah 1. Pada artikel Sari dan Hamranani (2019), pada kelompok kontrol menjelaskan sebelum intervensi nilai rata-rata 4,65 dan sesudah intervensi nilai rata-rata 3,71 (Jama & Azis, 2020; Amin & Purnamasari, 2020; Zuraida & Aslim,2020; Sari & Hamranani, 2019; Sholihah &Azizah, 2020).

4.2.3 Pengaruh Nyeri Dismenore Dengan Pemberian Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri

Tabel 4.7 Pengaruh Nyeri Dismenore Pemberian Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri

Artikel	Nilai p value
Jama dan Aziz, (2020)	0,000
Amin dan Purnamasari, (2020)	0,000
Zuraida dan Aslim, (2020)	0,005
Sari dan Hamranani, (2019)	0,00
Sholihah dan Azizah, (2020)	0,000

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil review dari lima artikel ditemukan seluruhnya dengan nilai p-value <0,05 yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dari pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri.

Penurunan nyeri yang terjadi setelah pemberian terapi effluerage massage dapat menyebabkan peningkatan endorphine. Endorphine bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmisi dari pesan nyeri sehingga nyeri yang dirasakan berkurang. Selain tanpa efek samping pengobatan nonfarmakologis juga tidak menimbulkan reaksi alergi yang sistemik (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012).

BAB V
PEMBAHASAN

5.1 Nyeri Dismenore Primer Sebelum Diberikan Intervensi Massage Effleurage

Tabel 5.1 Nyeri Dismenore Primer Sebelum Diberikan Intervensi Massage Effleurage

Artikel	Nyeri dismenore sebelum intervensi
Jama dan Aziz, (2020)	Sedang Berat terkontrol
Amin dan Purnamasari, (2020)	Ringan Sedang
Sholihah dan Azizah, (2020)	Ringan Sedang
Zuraida dan Aslim (2020)	Sedang
Sari dan Hamranani (2019)	Kelompok eksperimen sebelum intervensi
	Kelompok eksperimen sesudah intervensi

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan tiga artikel bahwa nyeri dismenore sebelum intervensi, remaja putri merasakan nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat terkontrol (Jama & Azis, 2020; Amin & Purnamasari, 2020; Sholihah & Azizah, 2020).

Remaja putri yang mengalami nyeri dismenore memiliki kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putri yang tidak mengalami dismenore. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal yang merangsang nyeri. Peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mm Hg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat, sehingga dapat disimpulkan bahwa prostaglandin yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel

miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik (Icemi & Wahyu, 2013).

Peneliti berasumsi nyeri dismenore menyebabkan kram dan berpusat pada perut bagian bawah karena terjadi peningkatan prostaglandin. Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadilah nyeri saat menstruasi. Nyeri dismenore yang dialami oleh remaja putri sangat mengganggu dalam proses belajar yang menyebabkan remaja putri sulit untuk berkonsentrasi.

5.2 Nyeri Dismenore Primer Sesudah Diberikan Intervensi Massage Effleurage

Berdasarkan hasil analisis dari tiga artikel, menunjukkan bahwa nyeri dismenore mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi nyeri sedang, nyeri ringan dan tidak nyeri setelah diberikan intervensi *massage effleurage*. (Jama & Azis, 2020; Amin & Purnamasari, 2020; Sholihah & Azizah, 2020).

Pada penelitian Setianingsih (2013), mengatakan bahwa ada pengaruh terapi *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri dismenore. Saat terjadi menstruasi seluruh lapisan dalam rahim yang mengandung darah (endometrium) akan meluruh (dilepas). Pelepasan ini akan merangsang otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia uterus (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi miometrium dan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah), sehingga suplai oksigen ke rahim berkurang dan timbul rasa nyeri.

Pemberian terapi *massage effleurage* dapat menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *massage effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A- δ , serabut menghantarkan nyeri dengan cepat, yang menghasilkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang

berkembang ketika dilakukan sentuhan yang penuh perhatian dan empatik bertindak memperkuat efek massage untuk mengendalikan nyeri. Pemberian terapi massage effleurage dapat menyebabkan peningkatan endorphine. Endorphine bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmisi dari pesan nyeri (Maryunani, 2010).

5.3 Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer

Hasil review dari lima artikel ditemukan seluruhnya dengan nilai p-value <0,05 yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dari pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri.

Menurut Brunner & Sudart, massage effleurage dipercaya dapat menstimulasi serabut kulit yang akan membuat nyaman kontraksi uterus sehingga memperlancar aliran darah ke uterus dan memblok implus nyeri yang dibawa ke cortex cerebri sehingga nyeri bisa berkurang. Begitu pula adanya massage yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol desenden. Massage dapat membuat remaja putri lebih nyaman karena massage membuat relaksasi otot. Massage merupakan teknik yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain.

Menurut peneliti hal ini terjadi karena faktor stres dari responden tersebut. Hal ini sesuai dengan teori menurut Anurogo & Wulandari (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang memegang peranan penting sebagai penyebab dismenore salah-satunya adalah faktor kejiwaan. Karena pada masa remaja labilnya emosi erat kaitannya dengan perubahan hormon dalam tubuh. Kusmiran (2012) menjelaskan pada wanita yang memiliki tingkat emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat pengetahuan yang baik tentang proses haid, serta munculnya gejala dismenore

Nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologi maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat - obatan analgetik sedangkan penanganan non farmakologis terhadap nyeri dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi akupuntur, teknik nafas dalam, imajinasi terbimbing, terapi musik, massage effleurage dan kompres (Wardina, 2017).

Ada pengaruh pemberian terapi masase effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer dikarenakan terapi masase effleurage yang diberikan membuat relaksasi otot abdomen sehingga sangat efektif untuk menurunkan nyeri dismenore primer. Hal ini sejalan dengan teori Gate Control menurut Monsdragon (Nurkhasanah dan Fetrisia, 2014), bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas.

Terapi massage effleurage bermanfaat untuk dapat melancarkan sirkulasi darah di dalam seluruh tubuh, menjaga kesehatan agar tetap prima, membantu mengurangi rasa nyeri dan kelelahan, merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi untuk relaksasi tubuh, mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stress, menyingkirkan toksin, menyehatkan dan menyeimbangkan kerja organ-organ tubuh (Hadibroto, 2007).

Menurut opini peneliti, nyeri disminore primer dapat atasi dengan teknik pemijatan seperti massase effleurage, tanpa harus mengonsumsi obat farmakologis. Hal ini dibuktikan dengan hasil review dari lima artikel, dimana sebelum diterapkannya massase effleurage remaja putri telah diukur skala nyeri, yang didapatkan hasil semua memiliki skala nyeri disminore sedang dan berat terkontrol, kemudian setelah dilakukan massase effleurage hasil yang dirasakan dapat mengalami penurunan yaitu menjadi skala ringan. Peneliti juga memiliki pendapat bahwa semakin sering seorang penderita nyeri dismenore melakukan terapi massage effleurage, maka semakin baik pula hasil yang diharapkan, yaitu penurunan skala nyeri haid sampai nyeri haid tidak dirasakan.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Nyeri Dismenore Sebelum Diberikan Massage Effleurage

Berdasarkan hasil identifikasi dari kelima artikel menunjukkan bahwa rata-rata 80% nyeri dismenore dalam kategori nyeri sedang. Analisa pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri sebelum dilakukan intervensi di dapatkan bahwa remaja banyak mengalami masalah nyeri dismenore yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari yang dikategorikan dengan skala nyeri ringan sampai berat.

6.1.2 Nyeri Dismenore Sesudah Diberikan Massage Effleurage

Berdasarkan hasil identifikasi dari kelima artikel menunjukkan rata-rata 90% remaja putri termasuk dalam kategori nyeri ringan. Kejadian nyeri dismenore disebabkan karena beberapa faktor yaitu faktor endokrin, faktor organik, faktor kejiwaan/gangguan psikis, faktor konstitusi dan faktor alergi. Massage effleurage yang dilakukan dapat menurunkan nyeri dismenore primer, setelah di berikan massage effleurage remaja mengalami nyeri dismenore yang semula nyeri berat menjadi nyeri ringan dan juga tidak mengalami nyeri.

6.1.3 Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer

Hasil analisa pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri. Berdasarkan *literature review* dari 5 artikel keseluruhan didapatkan bahwa terdapat pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri (Jama & Azis, 2020; Amin & Purnamasari, 2020; Zuraida & Aslim, 2020; Sari & Hamranani, 2019; Sholihah & Azizah, 2020).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian literature review ini memberikan informasi bagi masyarakat bahwa massage effleurage dapat menurunkan nyeri dismenore primer pada remaja putri.

6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber bacaan untuk menerapkan keperawatan berbasis komplementer dibidang keperawatan maternitas dan juga dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengaplikasikan sebuah latihan yang baik untuk diterapkan kepada remaja guna menurunkan nyeri dismenore.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung (*original reseach*) terkait nyeri dismenore primer pada remaja putri dengan memperhatikan faktor penyebab lain yang bisa memicu terjadinya dismenore pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Alviana, P. (2015). *Pijat Refleksi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Amin, M., & Purnamasari, Y. (2020). *Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage*. *Journal of Telenursing*, 2(2), 142-149.
- Anurogo, & Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: ArRuzz.
- Andria, I. A., Sudarti, & Retnaningsih, R. (2016), *Penerapan Teknik Massage Effleurage pada Abdomen Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Disminorrhea Primer Pada Remaja Putri*, *Jurnal Studi Kasus Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Kesdam Brawijaya Malang*, IV(1), 46-50.
- Aulia. (2009). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati*. *Jurnal Keperawatan Maternitas* Vol. 1 No. 2
- Berman, A. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Bobak. (2005). *Keperawatan Maternitas*, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Calis, K. A., (2013). *Dysmenorrhea EMedicine Obstetrics*
- Ekowati, R., Wahyuni, E. S., & Alifa, A. (2011). *Efek teknis massase effleurage pada abdomen terhadap penurunan intensitas nyeri pada dismenore primer mahasiswi fsik fkub malang*. Skripsi.tidak dipublikasi.
- Ernawati. (2010). *Terapi Relaksasi terhadap Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang*. *Jurnal UNIMUS*, 1(1), 329.
- Ferry, E. & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, Y. S. (2001). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*, Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hartati, Walin., & Widayanti, E. D. (2015). *The Impact of Relaxation Front Effleurage towards Dysmenorrhea Pain*.
- Huda, & Afthon Ilman. (2019). *Hubungan Antara Status Gizi, Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri Di SMPN 3 Jember*.
- Icemi Sukarni, K. & Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas dilengkapi Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jama, F. & Azis, A. (2020). *Pengaruh Massase Effleurage Abdomen terhadap Penurunan Dismenore Primer pada Remaja Putri*. *Window of Nursing Journal, Vol.1 No.1*.
- Jannah, M. (2016). *Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam*. *Jurnal Psikoislamedia*, 1(1). 2503-3611, 243-255.
- Kemenkes, RI. (2017). *Manajemen Kebersihan Menstruasi Perlu Dipahami*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan, RI. (2015). *Infodatin Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI Indonesia Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kumalasari, I. & Andhayantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika 21
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lubis, N. L. (2013). *Psikologi Kespro: Wanita dan Perkembangan Reproduksinya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Manan, A. (2013). *Kamus Cerdik Kesehatan Wanita*. Jakarta: Flash Books.
- Marlina, E. (2012) *Pengaruh minuman kunyit terhadap tingkat nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam*. Padang: Universitas Andalas.
- Nugroho, T., & Utama, B. I. 2014. *Masalah Keperawatan Reproduksi Wanita* . Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurkhasanah, S. & Fetrisia, W. (2014). *Pengaruh Massage Efflurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas IX Mtsn 1 Bukit Tinggi Tahun 2014, Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, 5(2) 26-35.
- Nursalam. (2020). *Penulis Literatur Review Dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan*.
- Perry, Hockenberry, Lowdermilk, & Wilson. (2011). *Maternal Child Nursing Care*. Universitas Michigan: Mosby.
- Prawirohardjo. (2007). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Proverawati, A. & Misroh, S. (2014). *Menaarchi Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwaningsih, W. & Siti, F. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Qurniasih, Nila. (2017). *Efektivitas Massase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Kota Yogyakarta*.
- Rohan, H. H. & Siyoto, S. (2013). *Kesehatan Repriduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyaningsih. (2013). *Efektifitas Pijat Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Smk Negeri 1 Pedan, Triage Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 9 No. 1*
- Sinaga, E., Saribanon, N., Suprihatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., & Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas

- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia (Sistem Saraf Tepi : Divisi Aferen ; Indra Khusus)* . Edisi 8. Jakarta: EGC. 207-210.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia (Sistem Saraf Tepi : Divisi Aferen ; Indra Khusus)* . Edisi 8. Jakarta: EGC. 247-249.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia (Sistem Reproduksi)* .Edisi 8. Jakarta: EGC. 798.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia (Sistem Reproduksi)* . Edisi 8. Jakarta: EGC. 815.
- Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Syaiful, A. & Naftalin, S. V. (2018). *Abdominal Stretching Exercise Menurunkan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 7 No. 1
- Utama, H. (2008). *Masalah Gangguan Haid dan Infertilitas*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wahyuni, S. (2013). *Hubungan Status Gizi Antropometri dan Usia Menarche pada Siswi MTSN Tangerang II Pemulang*. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., & Purnamaningrum, Y. E. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

LAMPIRAN 1: Jurnal-Jurnal

Jurnal 1

Window of Nursing Journal, Vol. 01 No. 01 (Juni, 2020) : 01-06

E-ISSN 2721-3994



Window of Nursing
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won/index>

Pengaruh *Massase Effleurage Abdomen* terhadap Penurunan Dismenore Primer pada Remaja Putri

Fatma Jama¹, Asna Azis²

^{1,2} Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (*): fatma.jama@umi.ac.id

fatma.jama@umi.ac.id¹, asnaasis3010@gmail.com

(085255428556)

ABSTRAK

Dismenore adalah nyeri pada saat menstruasi. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan. Salah satu tindakan non-farmakologi dalam menangani nyeri yaitu massase dengan teknik *massase effleurage* yang aman dapat mengurangi nyeri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *massase effleurage* abdomen terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri SMAN 1 Siotapina. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, dengan menggunakan desain *pra-eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest*. Pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi putri yang mengalami dismenore primer pada kelas XI IPA yang berjumlah 16 siswi. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat, dimana bivariat menggunakan analisa uji Wilcoxon. Instrumen yang digunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Sampel diberikan terapi *massase effleurage abdomen* 3-5 menit selama 3 hari berturut-turut. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000$, dimana nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_0 ditolak. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil sebelum dan setelah pemberian *massase effleurage abdomen* sehingga terdapat adanya pengaruh *massase effleurage abdomen* dengan skala nyeri *disminore*.

Kata kunci : Massase effleurage; remaja putri; dismenore primer

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal

Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Phone :

+62 85242002916

Article history :

Received 05 Februari 2020

Received in revised form 08 Maret 2020

Accepted 10 Maret 2020

Available online 25 Juni 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Dysmenorrhea is pain during menstruation. Pain as a subjective sensory and unpleasant emotional experience associated with actual or potential tissue damage or felt in events where damage occurs. One of the non-pharmacological measures in dealing with pain is massage with a safe massage effleurage technique that can reduce pain. The purpose of this study was to determine the effect of massage effleurage of the abdomen on the reduction of primary dysmenorrhea pain in adolescent girls at SMAN 1 Siotapina. This study uses an experimental method, using a pre-experimental design with a pretest-posttest design. In this study using non probability sampling with consecutive sampling method. The population in this study were all female students who experienced primary dysmenorrhea in class XI Natural Sciences, amounting to 16 people. Analysis of the data used is univariate and bivariate, where bivariate uses Wilcoxon test analysis. The instrument used is the Numeric Rating Scale (NRS). Samples were given 3-5 minutes of abdominal effleurage massage therapy for 3 consecutive days. The results showed the value of $p = 0.000$, where the value of p was smaller than $\alpha = 0.05$ then H_a was accepted and H_0 was rejected. So, it can be concluded that there are different results before and after administration of abdominal effleurage massage so that there is an influence of abdominal effleurage massage with dismenore pain scale.

Keywords: *Massage effleurage; adolescent girls; primary dysmenorrhea*

PENDAHULUAN

Remaja memasuki usia pubertas mulai mengalami banyak perubahan fisik maupun psikologis, salah satu perubahan tersebut yaitu ketika memasuki masa menstruasi atau haid, memasuki periode menstruasi remaja sering kali mengalami masalah, masalah yang sering timbul dan yang paling banyak dialami remaja adalah gangguan nyeri menstruasi atau *dismenore*.⁹

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata hampir lebih dari 50% wanita mengalaminya. Di Inggris sebuah penelitian bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut absen 1-3 hari setiap bulannya karena menderita dismenore¹. Dismenore primer sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dari 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat. Biasanya dismenore primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama.²

Di Indonesia sendiri angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari dismenore primer sebesar 54,89% dan dismenore sekunder 9,36%.³ Pada beberapa wanita, ada yang merasakan nyeri haid atau kram, yang juga disebut sebagai dismenore. Untuk menekan rasa sakit, cukup dilakukan kompres hangat, olahraga teratur, dan istirahat yang cukup. Apabila nyeri haid yang dirasakan sampai mengganggu aktivitas sehari-hari, biasa diberikan anti peradangan yang bersifat non *steroid*.³

Massage effleurage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak tubuh tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi. Gerakan dalam melakukan *masase effleurage* meliputi letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar kearah pusat kesimpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakkan melingkar atau satu arah.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Parulin, Sitompul dan Oktrifiana⁵ dengan jumlah responden sebanyak 20 orang ibu post partum normal diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan *Massase effleurage*, rentang nyeri kontraksi uterus yang dirasakan responden yaitu 3-7. Setelah dilakukan *effleurage massage* terjadi penurunan rentang skala nyeri yang dirasakan responden menjadi 1-5. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh *effleurage massage* dalam menurunkan nyeri kontraksi uterus pada

ibu post partum.⁶

Berdasarkan data awal yang didapatkan pada lokasi penelitian, jumlah remaja putri kelas XI IPA di sekolah SMAN 1 Siontapina adalah sebanyak 45 orang dan yang mengalami dismenore 33 orang, kemudian yang mengalami dismenore primer adalah sebanyak 19 orang siswi. Lama terjadinya nyeri haid atau dismenore yang dirasakan berdasarkan hasil wawancara pada remaja putri ini adalah berkisar 2-3 hari setelah keluarnya darah menstruasi, adapun cara menghilangkan nyeri yang mereka biasa lakukan adalah dengan cara membiarkan nyeri dan ada juga yang mengkonsumsi obat herbal maupun obat farmakologis. Berdasarkan informasi yang didapatkan bahwa siswa di Sekolah tersebut belum pernah terpapar dengan *Massase effleurage* tersebut dan tidak mengetahui bahwa massase tersebut dapat menurunkan skala nyeri menstruasi, maka dari itu tujuan dari penelitian ini ada untuk mengetahui Mengetahui pengaruh *massase effleurage abdomen* terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMAN 1 SIOTAPINA kelas XI IPA. Beberapa uraian data diatas melatarbelakangi dilakukanya penelitian ini.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pre eksperimental, dengan desain *one group pretest-posttest design*. Pengujian ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil *pretest* dengan *posttest*.⁷ Lokasi dan waktu penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Siotapina kelas X, Kecamatan Siotapina, Kabupaten Buton, Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Juni-Agustus 2019.

Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi putri yang mengalami dismenore primer pada kelas XI IPA yang berjumlah 16 orang. Pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan metode *consecutive* dengan jumlah sampel sebanyak 16 siswi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi pengukuran skala nyeri *Numeric Rating Scale*⁸ sebelum dan setelah intervensi. Sementara untuk variable *massase effleurage abdomen* menggunakan metode demonstrasi pada siswi kemudian memberikan masing-masing siswi video *massase effleurage abdomen* untuk dipraktekan sendiri oleh siswi apabila mengalami dismenore.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Siklus Menstruasi, Usia *Menarche*

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
15 tahun	5	31,3
16 tahun	11	68,8
Siklus Menstruasi		
Teratur	8	50,0
Tidak Teratur	8	50,0
Usia Menarche		
≤13 tahun	13	81,3
>13 tahun	3	18,8
Total	16	100

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik umur dari responden yaitu siswi yang umur terbanyak adalah fase remaja madya sebanyak 11 orang (68,8%) dan siswi yang masih fase remaja awal adalah sebanyak 5 orang (31,3%). Selanjutnya untuk distribusi frekuensi agama dari semua (100%) responden beragama muslim. Siklus menstruasi yang teratur sebanyak 8 orang (50,0) dan tidak teratur sebanyak 8 orang (50,0).selanjutnya pada usia *menarche* ≤ 13 tahun sebanyak 13 orang (81,3) dan >3 tahun sebanyak 3 orang (18,8).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden *Pre* Pemberian *Massase Effleurage Abdomen*

Skala Nyeri	Jumlah	
	n	%
Sedang berat terkontrol	14	87,5
Total	16	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Post Pemberian *Massase Effleurage Abdomen*

Skala Nyeri	Jumlah	
	N	%
Ringan	16	100
Total	16	100

Tabel 4. Pengaruh *Pre* dan *Post* Pemberian *Massase Effleurage Abdomen*

Skala Nyeri	N	Mean	Min	Max	<i>p Value</i>
Pre	16	3,13	3	4	0,000
Post	16	2,00	2	2	

Berdasarkan tabel 4, hasil penelitian analisa statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $\rho = 0.000$, dimana nilai ρ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dari hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa ada pengaruh antara *massase effleurage abdomen* dengan penurunan skala nyeri haid.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian merasakan adanya penurunan skala nyeri dismenore primer setelah pemberian terapi *massase effleurage abdomen*. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($\rho < \alpha$), yang bermakna adanya pengaruh *massase effleurage abdomen* terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer.

Adapun menurut teori yang dikemukakan oleh Anugroho⁹, ada beberapa cara mengatasi nyeri dismenore yaitu Istirahat yang cukup, Olah raga yang teratur (terutama berjalan), Pemijatan, Yoga dan Kompres hangat di daerah perut. Nyeri juga dapat diatasi dengan berbagai alternatif, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat-obatan

analgesik, sedangkan secara non farmakologis dapat diatasi dengan bimbingan antisipasi, kompres panas dan dingin, stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS), distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, umpan balik biologis, dan *masase effleurage*. *Masase effleurage* merupakan salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri.¹⁰

Terapi *masase effleurage* bermanfaat untuk dapat melancarkan sirkulasi darah di dalam seluruh tubuh, menjaga kesehatan agar tetap prima, membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan, merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi untuk relaksasi tubuh, mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stress, menyingkirkan toksin, menyetatkan dan menyeimbangkan kerja organ-organ tubuh. Dengan *massase effleurage* ini stress, nyeri, dan ketegangan dapat diminimalisir. Kekuatan dan kelenturan pikiran, tubuh, dan emosi bisa ditingkatkan.¹¹

Penelitian ini sejalan dengan Andari dkk³ dengan judul pengaruh *massase effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu, dengan hasil yaitu 15 responden yang mengalami nyeri haid pada skala 1-3 (nyeri ringan) yaitu sebanyak 10 orang (66,7%). Selain itu didapatkan ada 2 orang responden (13,3%) yang tidak mengalami penurunan nyeri haid.

Menurut asumsi peneliti, nyeri dismenore primer bisa atasi dengan tehnik pemijatan seperti *massase effleurage abdomen*, tanpa harus mengonsumsi obat farmakologis. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana sebelum diterapkannya *massase effleurage abdomen* para siswi telah diukur skala nyeri, yang didapatkan hasil semua memiliki skala nyeri dismenore sedang dan berat terkontrol, kemudian dilakukan *massase effleurage abdomen* dan hasilnya adalah skala nyeri yang dirasakan dapat mengalami penurunan yaitu menjadi skala ringan. Peneliti juga memiliki pendapat bahwa semakin sering seorang penderita nyeri dismenore melakukan terapi pemijatan ini, maka semakin baik pula hasil yang diharapkan, yaitu penurunan skala nyeri haid sampai nyeri haid tidak dirasakan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massase effleurage* abdomen dengan skala nyeri dismenore pada remaja putri kelas XI IPA di SMAN 1 Siotapina ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha$). Untuk mengatasi nyeri dismenore disarankan kepada remaja putri untuk tidak langsung mengonsumsi obat-obatan farmakologis melainkan menggunakan terapi pemijatan seperti *massase effleurage abdomen*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
2. Nugroho, T. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Andari, F. N., A. M., & P. Y. (2018). Pengaruh Masase Effleurage Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer. *Keperawatan Srivijaya*.
4. Alviana, P. (2015). *Pijat Refleksi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
5. Parulin. (2014). Pengaruh teknik effleurage massage terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum. *jurnal keperawatan*, vol.IV,No.02
6. Agustina Trie Wahyu. (2016). Pengaruh Pemberian *Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine* Terhadap Tingkat *Dismenore* Pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV Di Universitas Aisyiyah. Yogyakarta. *Ejurnal Keperawatan*.
7. Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
8. Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
9. Anugroho. (2015). *Cara Jiktu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
10. Trisnowiyoto, B. (2012). *Keterampilan Dasar Massage, Panduan Keterampilan Dasar Pijat Bagi Fisioterapis, Praktisi, dan Instruktur*. Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Hadibroto. 2007. *Infertil*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.



PENURUNAN SKALA NYERI *DISMENORE* PRIMER PADA REMAJA PUTRI MENGUNAKAN *MASASE EFFLEURAGE*

Muhammad Amin¹, Yesi Purnamasari²
Universitas Muhammadiyah Bengkulu^{1,2}
mamin@umb.ac.id¹

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi masase effleurage remaja putri yang mengalami dismenore primer. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pra-eksperiment dengan rancangan pretest-posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p sebelum dan sesudah diberikan terapi masase effleurage adalah 0,000 (<0,05). Simpulan, ada pengaruh terapi masase effleurage terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu.

Kata Kunci : Dismenore Primer, Masase Effleurage, Skala Nyeri

ABSTRACT

This study aimed to determine the scale of pain before and after being given effleurage massage therapy for adolescent girls experiencing primary dysmenorrhea. The research method used in this study is a pre-experimental method with a pretest-posttest design. The results showed that the p-value before and after being given effleurage massage therapy was 0.000 (<0.05). In conclusion, there is an effect of effleurage massage therapy on reducing the pain scale of primary dysmenorrhea in young women at SMP Muhammadiyah Terpadu, Bengkulu City.

Keywords: Primary Dysmenorrhea, Effleurage Massage, Pain Scale

PENDAHULUAN

Perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi merupakan beberapa perubahan yang dialami oleh remaja yang berada antara fase anak dan dewasa. Remaja memasuki usia pubertas mulai mengalami banyak perubahan fisik maupun psikologis, salah satu perubahan tersebut yaitu ketika memasuki masa menstruasi atau haid, menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan (Febriawati et al., 2018). menstruasi merupakan perdarahan teratur dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungan telah menunaikan fungsinya, masa ini akan mengubah perilaku dari berbagai aspek. Menstruasi biasa dimulai antara umur 12-16 tahun selama 2-7 hari (Kusmiran, 2012).

Pada masa ini juga terjadi kemajuan pesat pada kematangan fungsi organ seksual atau dengan kata lain mengalami pubertas dan ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja perempuan (Hurlock, 2010). Menstruasi memiliki arti yaitu perdarahan secara periodik dan siklik yang berasal dari rahim disertai dengan melekasnya lapisan endometrium (Prawirohardjo, 2011).

Gangguan nyeri menstruasi atau *dismenore* adalah masalah yang sering dialami oleh remaja (Kusmiran, 2012). *Dismenore* bisa terjadi karena ketidakseimbangan hormon progesterone dalam darah sehingga menimbulkan nyeri yang terjadi pada wanita (Prayitno, 2014). Remaja putri yang mengalami gangguan nyeri menstruasi sangat mengganggu dalam proses belajar mengajar, yang menyebabkan sulitnya remaja putri untuk konsentrasi karena perasaan tidak nyaman yang dirasakan pada saat nyeri haid, sehingga *dismenore* harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk bagi remaja (Nirwana, 2011).

Dismenore terdiri dari *dismenore* primer dan sekunder, nyeri haid yang ditemukan tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata sering disebut *dismenore* primer, sedangkan nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan *dismenore* sekunder (Kusmiran, 2012; Inayah, 2010).

Angka kejadian *dismenore* di dunia cukup tinggi, 50% dari seluruh wanita di dunia menderita *dismenore* dalam siklus menstruasi yang menjadi penyebab wanita tidak bisa melakukan apapun kegiatan yang ingin dilakukan (Calis, 2011). Sedangkan data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) *dismenore* mayoritas terjadi pada remaja dengan angka kejadian 43-93% (Hestiantoro, 2012)

Di Indonesia angka kejadian *dismenore* sebesar 64,25% yang terdiri dari *dismenore* primer sebesar 54,89% dan *dismenore* sekunder 9,36% (Proverawati, 2012). 14% dari pasien remaja sering tidak hadir ke sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari disebabkan oleh *dismenore* (Calis, 2011).

Nyeri yang diakibatkan oleh kontraksi uterus memerlukan berbagai penanganan untuk meminimalkan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu sehingga kenyamanan ibu dapat kembali. Peran seorang perawat pada kondisi tersebut adalah membantu meredakan nyeri ibu post partum dengan memberikan intervensi dalam meredakan nyeri (Andarmoyo, 2013). Nyeri dapat diatasi dengan berbagai cara, ada yang menggunakan cara farmakologis ada juga yang menggunakan cara non farmakologis, secara farmakologis bisa diatasi menggunakan obat-obatan analgesik, sedangkan secara non farmakologis nyeri tersebut bisa diatasi dengan cara kompres panas dan dingin, stimulasi saraf elektrik transkutan, distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupunktur, umpan balik biologis, dan *masase effleurage* (Trisnowiyoto, 2012).

Masase effleurage akan mengurangi hipoksia pada jaringan sehingga terjadi peningkatan kadar oksigen di jaringan dan menyebabkan nyeri berkurang. Pemberian terpai *masase effleurage* juga dapat menyebabkan terjadinya pelepasan hormon endorfin sehingga ambang nyeri meningkat (Apay et al., 2012).

Sejalan dengan penelitian Nurkhasanah & Fitriisa (2014) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p= 0,000$ sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan *masase effleurage*.

Sejalan dengan penelitian Parulian et al., (2014) menunjukkan ada pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum, dengan hasil $p-value$ (0,000). Penelitian yang dilakukan Wulandari & Hiba (2015) menunjukkan ada pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida diruang bougenville RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan nilai $p-Value= 0,000$.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain eksperimental rancangan pra eksperimen dengan metode pendekatan *one group pre and posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu pada tanggal 9 Maret- 9 April 2017.

Populasi dalam penelitian ini seluruh siswi SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu tahun ajaran 2016/2017 yang berjumlah 119 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*, sampel minimum yang disarankan dalam penelitian eksperimen yaitu 15 subyek per group yang dilakukan selama kurun waktu 1 bulan dan pada saat penelitian yang dimasukkan kedalam penelitian adalah responden yang mengalami nyeri haid primer dari hari 1-3, remaja putri berusia 12-16 tahun, belum pernah menikah atau melahirkan, memiliki siklus haid yang teratur 3 bulan terakhir (24-35 hari), bersedia menjadi responden, serta tidak menggunakan obat analgesik dan pengobatan non farmakologi yang lain seperti minum jamu, kompres hangat dan yang lain saat intervensi dilakukan. Sedangkan remaja putri yang mengalami nyeri di bagian tubuh yang lain, dan remaja putri yang mengalami nyeri abdomen selain nyeri haid, seperti gastritis, sedang mengalami pengobatan dengan obat penghilang nyeri, serta yang pernah mengalami operasi di daerah abdomen dan pelvis tidak dimasukkan kedalam penelitian.

Analisis data yang digunakan jika data berdistribusi normal menggunakan uji t dependen, jika data tidak berdistribusi normal maka uji analisis yang digunakan adalah uji non parametrik.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Primer Sebelum Diberikan Intervensi Terapi *Masase Effleurage* Abdomen pada Remaja Putri

Skala Nyeri (Pre test)	N	Presentase (%)
1-3 (Nyeri Ringan)	3	20,0
4-6 (Nyeri Sedang)	12	80,0
Total	15	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas skala nyeri *dismenore* primer sebelum terapi *masase effleurage* termasuk kedalam kategori nyeri sedang (4-6) sebanyak 12 orang (80,0%).

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Primer Sesudah Diberikan Intervensi Terapi *Masase Effleurage* Abdomen pada Remaja Putri

Skala Nyeri (Pos test)	N	Presentase (%)
0 (Tidak Nyeri)	3	20,0
1-3 (Nyeri Ringan)	10	66,7
4-6 (Nyeri Sedang)	2	13,3
Total	15	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas skala nyeri *dismenore* primer sebelum terapi *masase effleurage* termasuk kedalam kategori nyeri ringan (1-3) sebanyak 10 orang (66,7%).

Tabel. 3
Distribusi Rata-rata Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri
Menurut Pengukuran Pre Test dan Post Test

Skala Nyeri	Mean	SD	SE	P-value	N
Pre test	4,2	1,20	0,3	0,000	15
Pos test	1,9	1,33	0,3		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri *dismenore* primer sebelum diberikan terapi *masase effleurage* abdomen adalah 4,20, setelah diberikan intervensi rata-rata skala nyeri adalah 1,93. Hasil analisis bivariat menunjukkan P value $0,000 < 0,05$, terdapat pengaruh terapi *masase effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

Skala Nyeri *Dismenore* Primer Sebelum Diberikan Terapi *Masase Effleurage*

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 15 responden mayoritas menderita nyeri haid pada skala 4-6 (nyeri sedang). Disini peneliti menyimpulkan bahwa tingginya kadar prostaglandin dalam darah merupakan penyebab terjadinya nyeri haid pada responden. Perbedaan intensitas nyeri *dismenore* yang dirasakan oleh setiap responden dapat disebabkan oleh perbedaan waktu dimulainya menstruasi dan perbedaan persepsi terhadap nyeri yang dialami (Padila, 2015). Pengalaman nyeri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang kemudian dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri tersebut, diantaranya: toleransi ataupun respon individu terhadap nyeri yakni pengalaman nyeri terdahulu, budaya, kecemasan, jenis kelamin, usia dan harapan terhadap upaya penghilang nyeri (Hikmah, 2018).

Icemi & Wahyu (2013) menjelaskan wanita yang mengalami *dismenore* atau nyeri menstruasi memiliki kadar prostaglandin yang 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami *dismenore*. Prostaglandin bisa menyebabkan meningkatnya aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara meningkatnya kadar prostaglandin dan meningkatnya kepekaan miometrium mengakibatkan tekanan intra uterus sampai 400 mmHg sehingga menyebabkan terjadinya kontraksi miometrium yang hebat.

Skala Nyeri *Dismenore* Primer Sesudah Diberikan Terapi *Masase Effleurage*

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa setelah diberikan terapi *masase effleurage* dari 15 responden sebagian besar mengalami nyeri haid pada skala 1-3 (nyeri ringan).

Menurut peneliti hal ini terjadi karena faktor stres dari responden tersebut. Hal ini sesuai dengan teori menurut Anurogo & Wulandari (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang memegang peranan penting sebagai penyebab *dismenore* salah-satunya adalah faktor kejiwaan. Karena pada masa remaja labilnya emosi erat kaitannya dengan perubahan hormon dalam tubuh. Kusmiran (2012) menjelaskan pada wanita yang

memiliki tingkat emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat pengetahuan yang baik tentang proses haid, serta munculnya gejala *dismenore*.

Sejalan dengan penelitian Nurkhasanah & Fitriasia (2014) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p= 0,000$ sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan *masase effleurage*.

Sejalan dengan penelitian Parulian et al., (2014) menunjukkan ada pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum, dengan hasil $p-value (0,000)$. Penelitian yang dilakukan Wulandari & Hiba (2015) menunjukkan ada pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida diruang bougenville RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan $p-Value= 0,000$.

Pengaruh Pemberian Terapi Masase Effleurage Abdomen terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas sampel dalam penelitian menyatakan bahwa setelah terapi *masase effleurage* merasakan adanya penurunan skala nyeri *dismenore* primer, artinya ada pengaruh pemberian terapi *masase effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu.

Menurut peneliti bahwa adanya pengaruh pemberian terapi *masase effleurage* terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer dikarenakan terapi *masase effleurage* yang diberikan membuat relaksasi otot abdomen sehingga sangat efektif untuk menurunkan rasa nyeri *dismenore* primer. Hal ini sejalan dengan teori *gate control* menurut Mondragon bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensainya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas (Nurkhasanah & Fitriasia 2014). Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak.

Andarmoyo mengatakan bahwa rangsangan taktil dan perasaan positif berkembang ketika dilakukann bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, dapat memperkuat efek *effleurage massage* untuk mengendalikan nyeri. Teknik ini dapat dilakukan tidak hanya untuk nyeri kontraksi uterus pada ibu post partum, tetapi dapat dilakukan untuk berbagai nyeri yang ditimbulkan dari stimulus lain (Andarmoyo, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Parulian et al., (2014) yang melakukan penelitian tentang pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum, hasil penelitian menjelaskan ada pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Hiba (2015) juga sesuai dengan penelitian ini, tentang pengaruh *masase effleurage* terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang, hasil $p-value (0,000) \leq \alpha (0,05)$. Kesimpulan: Ada pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang.

Hasil penelitian Wahyuningsih (2014) juga sesuai dengan penelitian ini, yang melakukan penelitian tentang efektivitas aromaterapi lavender (*lavandula Angustifolia*) dan *masase effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di BPS UTAMI dan ruang PONEK RSUD Karanganyar. Hasil $p-value$

$(0,000) \leq \alpha (0,05)$, yang berarti aromaterapi lavender (*lavandula Angustifolia*) dan *masase effleurage efektif* dalam menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di BPS UTAMI dan ruang PONEK RSUD Karanganyar. Hasil penelitian Fauziyah (2013) pada Siswi SMAN 1 Gresik yang mengalami *dismenore* tahun 2013 menunjukkan bahwa teknik *effleurage* dapat menurunkan nyeri *dismenore*.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangastuti (2011) di Pondok Pesantren Putri AL Munanwir Komplek Narussalam Krpyak Yogyakarta, hasil *p-value* $(0,000) \leq \alpha (0,05)$, yang berarti pemberian *masase* dapat menurunkan tingkat nyeri haid pada remaja.

SIMPULAN

Frekuensi skala nyeri *dismenore* primer sebelum diberikan terapi *masase effleurage* di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu sebagian besar nyeri sedang (4-6).

Frekuensi skala nyeri *dismenore* primer sesudah diberikan terapi *masase effleurage* di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu sebagian besar nyeri ringan (1-3).

Terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *masase effleurage* abdomen terhadap nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu.

SARAN

Bagi Petugas UKS SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu

Untuk membantu remaja putri yang mengalami nyeri *dismenore* primer dalam menurunkan nyerinya. Diharapkan petugas UKS SMP Muhammadiyah Terpadu untuk memberikan informasi mengenai manfaat terapi *masase effleurage* terhadap nyeri sehingga penggunaan obat farmakologi bisa dikurangi.

Bagi Perawat

Terapi *masase effleurage* terbukti sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pasien *dismenore* primer, maka disarankan agar terapi *masase effleurage* dapat menjadi salah-satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi respon nyeri pasien *dismenore* primer atau dalam manajemen nyeri, dan menjadi salah satu SOP dalam perawatan pasien nyeri *dismenore* primer.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini *direkomendasikan* untuk penelitian lebih lanjut tentang pengaruh *masase effleurage* pada pasien nyeri *dismenore* atau jenis nyeri yang lainnya dengan jumlah responden lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik, waktu dan frekuensi yang lebih panjang, dan menggunakan desain metode penelitian yang lebih baik lagi, serta *direkomendasikan* juga untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor yang lain yang mempengaruhi nyeri *dismenore* atau nyeri yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV. Andi
- Apay, S., Arslan S., Akpınar R., & Celeblioglu A. (2012). Effect of Aromatherapy Massage on Dysmenore in Turkish Student. *American Society for Pain Management Nursing*, 13(4), 236-240
- Calis, K. A. (2011). *Dysmenorrhea*. <http://emedicine.medscape.com/article/253812-overview>
- Fauziyah, I. Z. (2013). *Efektivitas Teknik Effleurage dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Tingkat Dysmenore pada Siswi SMAN 1 Gresik*. Skripsi. <http://lppmunigresblog.files.wordpress.com/2013/06/jurnal-iin.pdf>
- Febriawati, H., Padila, P., & Anita, B. (2018). Pendidikan Seksual Remaja Melalui Poskesja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia* 1(1)
- Hestiantoro, A. (2012). *Masalah Gangguan Haid dan Infertilitas*. Jakarta: FKUI
- Hikmah, N., Amelia, C. R., & Ariani, D. (2018). Pengaruh Pemberian Masase Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dysmenore pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Malang Jurusan Keperawatan. *Journal of Issues in Midwifery*, 2(2), 34-45
- Hurlock, E. B. (2010). *Psikologi Perkembangan; Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Alih Bahasa Istiwidayanti, et al), Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga
- Icemi, S., & Wahyu, W. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Inayah, I. (2010). *Hubungan Dysmenore dengan Tingkat Kecemasan pada Siswi MTS Sudirman Kawayuhan Pejagoan Kabumen*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas, Menyusui)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurkhasanah, N & Fetrisia, W. (2014). Pengaruh Masase Effleurage terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Dysmenore pada Siswi Kelas IX MTsN Bukittinggi Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan STIKES Prima Nusantara Bukittinggi*, 5(2)
- Padila, P. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas 1*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pangastuti, A. K. (2011). *Pengaruh Masase terhadap Nyeri Haid pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munanwir Komplek Narussalam Krpyak Yogyakarta*. Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Parulian, T. S., Sitompul, J., & Oktrifiana, A. N. (2014). *Pengaruh Teknik Effleurage Massage terhadap Perubahan Nyeri pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung*. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1-9
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Prayitno, S. (2014). *Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Saufa
- Proverawati, P. (2012). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Trisnowiyoto, B. (2012). *Keterampilan Dasar Massage, Panduan Keterampilan Dasar Pijat Bagi Fisioterapis, Praktisi, dan Instruktur*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Wahyuningsih, M. (2014). *Efektivitas Aromaterapi Lavender (Lavandula Angustifolia) dan Masase Effleurage terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Primigravida di BPS UTAMI dan Ruang PONEK RSUD Karanganyar*. Stikes Kusuma Husada
- Wulandari, W., & Hiba, H. (2015). Pengaruh Masase Effleurage terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1)

**PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI
DISMENOORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA N 1 SUTERA KABUPATEN
PESISIR SELATAN**

Zuraida¹, Missi Aslim²
STIKes Fort De Kock Bukittinggi
Email : zuraida_jauza@yahoo.co.id

Abstract : Dysmenorrhea is menstrual pain which comes in cramps and centered in the lower part of stomach during menstruation, even it happens severely that it disturbs activities. The purpose of this research is to determine the effect of effleurage massage in decreasing menstrual pain in teenagers in SMA N 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan. The type of this research was quantitative-quasy experimental design with the one group pretest-posttest approach. Purposive sampling was used to get the samples. Then, 15 students were chosen as the samples. The research was conducted in SMAN 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan on August to September 2018. Then, it was tested by a statistical test T-test with a confidence degree of 95% or $p < 0.05$. Statistical test results obtained $p = 0.0005$. It indicated that there was an effect of Effleurage massage in decreasing menstrual pain in teenagers in SMA N 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan. In short, it can be concluded that there is an effect of effleurage massage in decreasing menstrual pain because there is average decrease in t menstrual pain after the doing effleurage massage by statistical test p value = 0,0005 ($p < 0.05$). Then, it is suggested that the teenagers, especially in SMA N 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan be able to use Effleurage Massage therapy in handling menstrual/dysmenorrhea pain because it is easier, more efficient and can be done independently.

Keywords : Effleurage Massage, Menstrual Pain

Abstrak : Dismenore adalah nyeri haid yang biasanya bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah yang terasa selama menstruasi, terkadang sampai parah sehingga mengganggu aktivitas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMA N 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif-quasy eksperimen design dengan pendekatan one group pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 15 siswi. Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Sutura yang dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2018. Untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid diuji dengan uji statistik T-test, dengan derajat kepercayaan 95% atau $p < 0,05$. Hasil uji statistik didapatkan p-Value 0,0005 artinya ada pengaruh massage Effleurage terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMA N 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid dimana terjadi penurunan rata-rata tingkat nyeri haid setelah pemberian massage effleurage secara uji statistik didapatkan p Value =0,0005 ($p < 0,05$). Peneliti menyarankan kepada remaja putri, khususnya remaja putri di SMA N 1 Sutura Kabupaten Pesisir Selatan untuk dapat menggunakan terapi Massage Effleurage ini dalam penanganan nyeri haid/dismenore karena lebih mudah, efisien dan dapat dilakukan secara mandiri.

Kata Kunci : Massage Effleurage, Nyeri Haid

A. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menurut World Health Organization (WHO) yaitu suatu kondisi sehat fisik, mental dan sosial yang utuh, di mana seseorang mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Sementara itu departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan tujuan kesehatan reproduksi untuk mewujudkan generasi muda yang sehat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga guna mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang. Saat haid, pada sebagian

perempuan ada yang mengalami berbagai gangguan haid yang cukup berat. Misalnya ada sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot-otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut, gelisah berlebihan, merasa letih dan lemas, hidung terasa tersumbat bahkan selalu ingin menangis. Selain itu ada juga yang mengalami kemarahan tak berujung pangkal, depresi, mual kondisi ingin makan yang berlebihan hingga nyeri haid yang luar biasa (Ariyanto, 2010).

Menurut data WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder (Andria, 2015, dalam Info Sehat, 2010).

Ada berbagai macam teori yang mencoba untuk menjelaskan mengapa bisa timbul dismenore. Teori yang paling mendekati adalah yang menyatakan bahwa saat menjelang menstruasi tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebut prostaglandin. Zat tersebut mempunyai fungsi yang salah satunya adalah membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (konstriksi) yang menimbulkan iskemi jaringan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat menstruasi (Proverawati & Siti, 2009).

Dismenore adalah rasa sakit yang menyerupai kejang, terasa di perut bagian bawah, dan biasanya dimulai 24 jam sebelum haid, dan berlangsung sampai 12 jam pertama dari masa haid (Surtiretna, 2001). *Dismenore* dibagi menjadi 2 macam, yaitu *dismenore* sekunder dan *dismenore* primer (Prawiraharjo, 2006 dalam Nafiroh, 2013).

Nyeri haid jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi seperti pemberian obat-obatan analgesik untuk meredakan nyeri dengan cara memblok prostaglandin. Terapi non farmakologis yang bisa digunakan yaitu dengan pengobatan herbal, relaksasi, dan terapi massage. Terapi massage yang dapat digunakan yaitu massage effleurage. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis (Rohani, 2011).

Pengobatan menggunakan metode non farmakologis salah satunya yaitu menggunakan metode massage untuk mengurangi rasa nyeri saat fisiologis dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan secara farmakologis atau non farmakologis. Terapi farmakologi haid salah satunya adalah massage effleurage. *Massage effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage effleurage* merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Setianingsih, 2013, dalam Trisnowiyanto, 2012).

Hal ini di dukung oleh penelitian oleh Siti Nurkhasana (2014) yang melakukan penelitian tentang pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas dismenore pada siswa kelas IX MTsN 1 Bukittinggi, bahwa rata-rata penurunan intensitas skala nyeri pre-test 4,50 dan rata-rata penurunan skala nyeri post 2,06 dimana $P = 0.000$ ($\alpha = 0,05$), yang berarti P lebih kecil dari $\alpha \leq 0,05$ berarti H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada siswi MTsN 1 Bukittinggi tahun 2014.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti di dua SMA berbeda diantaranya adalah SMA N 1 Sutura dan SMA 2 N Sutura yang mana SMA N 2 Sutura dari 10 siswa perempuannya yang mengalami nyeri haid 4 orang (40%) dan 6 orang (60%) tidak mengalami nyeri haid sedangkan pada SMA N 1 Sutura terdapat 7 orang (70%) mengalami nyeri haid dan 3 orang (30%) tidak mengalami nyeri haid. Maka dari itu, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di kelas X dikarenakan dismenore primer biasanya timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Jumlah siswi putri di kelas X sebanyak 254 orang, dari jumlah seluruh siswi tersebut terdapat 46 siswi yang mengalami dismenore. Peneliti melakukan wawancara terhadap 20 siswa yang mengalami dismenore, bahwa 45% mengatakan nyeri ringan, 40% nyeri sedang, 15 % nyeri berat dan masih banyak mahasiswa yang belum mengetahui manfaat *massage effleurage* sebagai pereda rasa nyeri saat menstruasi yang aman, murah, tanpa biaya. Responden melakukan penanganan nyeri haid dengan menggunakan minyak

kayu putih, istirahat ditempat tidur, dan ada yang tidak melakukan apa-apa. Tujuan penelitian ini pengaruh massage effleurage terhadap penurunan intensitas dismenore.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif-quasy eksperimen design dengan pendekatan pendekatan *one group pretest posttest design* yaitu dengan melibatkan suatu kelompok subjek. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pengamatan awal kepada kelompok sebelum dilakukan dengan cara memberikan pengamatan awal kepada kelompok sebelum dilakukan intervensi dan setelah itu kelompok diberikan intervensi.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 15 orang, adalah suatu metode penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dengan kriteria. Dalam melakukan penelitian ini peneliti yaitu remaja putri yang mengalami nyeri haid. Sampel akan dilakukan pengamatan awal kemudian intervensi sebagai penelitian setelah dilakukan perlakuan.

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil penilaian tingkat nyeri menstruasi melalui *Numeric Rating Scale* (NRS). Data sekunder berupa data jumlah kasus gangguan haid tahun 2018 yang didapat data jumlah siswa SMA N 1 Sutera tahun 2018

C. HASIL PENELITIAN

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel independen dan variabel dependen guna memperoleh gambaran penurunan nyeri haid dengan memberikan massage effleurage menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Tabel 5.1
Rata-rata Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Sebelum Diberikan Massage Effleurage

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Intensitas Nyeri Haid	15	4,33	0,617	3	5

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri haid pada remaja putri sebelum diberikan massage effleurage berada di nyeri sedang yaitu 4,33. Nilai standar deviasinya adalah 0,617. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 3 dan tertinggi adalah 5.

Tabel 5.2
Rata-rata Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Sesudah Diberikan Massage Effleurage

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Intensitas Nyeri Haid	15	1,60	0,507	1	2

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri haid pada remaja putri setelah diberikan massage effleurage selama 5 menit berada pada nyeri ringan yaitu 1,60. Nilai standar deviasinya adalah 0,507. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 2

Tabel 5.3
Perbedaan Rata-rata Intesitas Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Diberikan Massage Effleurage

Variabel	N	Mean	SD	P- <i>Value</i>
Sebelum (Pretest)	15	4,33	0,617	0,0005
Sesudah (Posttest)	15	1,60	0,507	

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa adanya perbedaan rata-rata skala nyeri dismenorea sebelum intervensi berada di nyeri sedang yaitu 4,33, standar devisiasinya adalah 0,617 dan setelah intervensi berada di nyeri ringan adalah 1,60, standar devisiasinya 0,507. Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan *pvalue* = 0,0005 ($P < 0,05$), artinya terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri haid yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata intesitas nyeri haid pada remaja putri sebelum diberikan massage effleurage adalah 4,33 berada pada nyeri sedang. Nilai standar devisiasinya adalah 0,617. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 3 dan tertinggi adalah 5.

Nyeri menstruasi atau dismenorea sangat mengganggu aktivitas wanita, bahkan sering kali mengharuskan penderita untuk beristirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari. Dismenorea merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Masalah yang sering muncul dalam dismenorea adalah tingkat penurunan nyerinya. Ketika nyeri itu timbul, beberapa efek akan muncul seperti sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjatuh muntah (Eva, 2010, dalam Siti Nurkhasanah, 2014).

Hasil penelitian pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata intesitas nyeri haid pada remaja putri setelah diberikan massage effleurage selama 5 menit adalah 1,60. Nilai standar devisiasinya adalah 0,507 berada pada nyeri ringan. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 2.

Nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologi maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat - obatan analgetik sedangkan penanganan non farmakologis terhadap nyeri dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi akupuntur, teknik nafas dalam, imajinasi terbimbing, terapi musik, massage effleurage dan kompres.

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa adanya perbedaan rata-rata skala nyeri dismenorea sebelum intervensi adalah 4,33, standar devisiasinya adalah 0,617 dan setelah intervensi adalah 1,60, standar devisiasinya 0,507. Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan *pvalue*=0,0005 ($P < 0,05$), artinya terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri haid yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi.

setiap orang apabila dipijat akan merasakan kenyamanan, relaksasi dan tidak akan memfokuskan perhatiannya kepada nyeri yang terjadi. Hal ini juga yang dialami responden, dimana mereka mengatakan bahwa saat diberikan massage effleurage mereka mengatakan nyerinya berkurang dan ada yang tidak mengalami nyeri setelah di massage. Dalam hal ini peneliti berkesimpulan bahwa ada pengaruh saat diberikan pijatan effleurage pada saat nyeri haid karena pemijatan ini memberikan tekanan yang menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Dan saat dilakukan pemijatan effleurage tubuh akan merangsang untuk melepaskan senyawa Endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman.

E. KESIMPULAN

1. Rata-rata tingkat nyeri haid remaja putri sebelum pemberian massage effleurage berada pada tingkat skala nyeri sedang dengan rata-rata 4,33.
2. Rata-rata tingkat nyeri haid remaja putri sesudah pemberian massage effleurage berada pada tingkat skala nyeri ringan dengan rata-rata 1,60.
3. Ada pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid dimana terjadi penurunan rata-rata tingkat nyeri haid setelah pemberian massage effleurage secara uji statistik didapatkan $p \text{ Value} = 0,0005$ ($p < 0,05$).

SARAN

1. Bagi Remaja

Diharapkan bagi remaja putri, khususnya remaja putri di SMA N 1 Sutera untuk dapat memanfaatkan Massage Effleurage sebagai salah satu bentuk pijatan komplementer yang terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri haid, serta penggunaan terapi ini merupakan bentuk terapi yang praktis serta tidak memberikan efek samping jika digunakan dalam jangka yang lama.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan agar dapat memberikan informasi kepada remaja putri tentang Massage Effleurage sebagai terapi non farmakologis dalam menurunkan nyeri agar dapat diaplikasikan secara mandiri saat nyeri haid.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti berikutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut lagi tentang pelaksanaan terapi non farmakologin yang efektif terhadap penurunan nyeri haid

F. DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D & Wulandari, 2011. *Cara Jitu Mengobati Nyeri Haid*. Yogyakarta : Andi
- Anurogo & Ari, 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ariyanto, 2010. *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Jakarta; Salemba Medika
- Aslani, M. 2006. *Teknik Pijat Untuk Pemula*. Jakarta: Erlangga
- Ayu Widyawati, dkk, 2015. *Perbedaan Senam Dismenorea Dan Pijat Effleurage Terhadap Skala Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA N 15 Kota Semarang*. Diakses tanggal 17 Juli 2018
- Baredero Mary, dkk, 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi Dan Seksualitas Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dia Purnamasari, 2015. *Dasar-Dasar Patologi Terapan*. Jakarta: Bumi Medika
- Dian Wardina, 2017. *Perbedaan Pengaruh Streaching dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswa Fisioterapi di UNISA Yogyakarta*. *Journal Kebidanan*. Diakses tanggal 12 Agustus 2018
- Djakaria Simin Nurmila, dkk, 2013. *Pengaruh Pemberian Terapi Massage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi di Madrasah Aliyah Cokroaminoto Kecamatan Talaga Jaya*. Diakses pada tanggal 12 November 2018
- Indah Astria, dkk, 2015. *Efektifitas Kombinasi Teknik Slow Deep Breathing dan Teknik Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2018
- Kusniran Eny, 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika

- Maryunani, Anik. 2016. *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Trassinfo Media: Jakarta
- Notoadmojo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Dineka Cipta
- Notoadmojo, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Dineka Cipta
- Nurkhasanah Siti & Wiwit Fectrisia, 2014. *Pengaruh Massase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Dismenorea Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Bukittinggi Tahun 2014*. Diakses tanggal 18 Juli 2018
- Nurul Hikmah, dkk, 2018. *Pengaruh Pemberian Masase Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di SMK N 2 Malang Jurusan Keperawatan*. Journal of Issues in Midwifery. Diakses tanggal 10 Agustus 2018
- Properawati Atikan, 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwanti Sugi, 2013. Analisis Perbedaan Terapi Dismenore dengan Metode Effleurage, Kneading dan Yoga dalam Mengatasi Dismenore. Diakses 11 Juli 2018
- Sarwono, 2011. *Ilmu Kandungan Edisi Ke-3*. Jakarta: pt bina pustaka
- Setianingsih, 2013. *Efektifitas Pijat Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas X SMK N 1 Pedan*. Diakses tanggal 10 Juli 2018
- Sri Yanti Nainggalon, 2016. Atasi Nyeri Haid dengan Minyak Zaitun dan Manfaat Minyak Zaitun. <https://www.menstruasi.com>. Diakses 11 Juli 2018
- Tamsuri Anas, 2007. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri Seri Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran EGC
- Teti Metliani, 2015. *Pengaruh Terapi Kombinasi Massage Effleurage Dengan Menggunakan Minyak Zaitun dan Minyak Kayu Putih Terhadap Penurunan Nyeri Laserasi Jalan Lahir*. Diakses tanggal 7 Juli 2018
- Umami Afriza, dkk, 2015. *Perbedaan Efektivitas Teknik Effleurage Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenore Pada Santri Putri Asrama Pondok Pasantren Darul Ulum Jombang*. Diakses tanggal 12 Desember 2018.

Pengaruh Terapi *Massage Effleurage* terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Klaten

Devi Permata Sari*, Sri Sat Titi Hamranani
Prodi S1 Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Klaten
*Email : devipermatasari@stikesmukla.ac.id

Keywords:
Menstruation;
Pain; Massage
Effleurage.

Abstract

Menstrual pain is a frequent problem experienced by adolescent girls. Menstrual pain arising from the contractions of the distritmia the myometrium. Teenagers who experience menstrual pain will have an impact anxiety can affect the occurrence of the decrease in the activities of the school and the achievement, therefero, to reduce the pain of mentruation is by way of a therapeutic massage effleurage. Research purpose Determine the effect of therapeutic massage effleurage to decrease the pain of menstruation in adolescent girls in SMA Muhammadiyah 1 Klaten. Desain observational Using quasy experiment design with non-equivalent control grup and using the test mann whitney test. Sampling technique using purposive sampling techique as many as 34 respondents. The measurement of pain level using the NRS (Numerical Rating Scale). The results showed that the pain scale of the respondent in the experimental group after done message effleurage pain scale minimum 1 maximum value of 4, with avarage pain scale 2.24 ± 0.970 , while the second measurement scale of pain for a minimum of 2, maximum score is 5, with average pain scale 3.71 ± 1.047 . the results of data analysis using test mann whitney test obtained $P_v = 0.00 < \alpha = 0.05$. Conclusion is therapy massage effleurage infuential to reduce pain menstruation.

Abstrak

Nyeri haid merupakan masalah yang sering di alami oleh remaja putri. Nyeri haid timbul akibat kontraksi distritmia miometrium. Remaja yang mengalami nyeri haid akan berdampak kecemasan yang dapat mempengaruhi terjadinya penurunan aktifitas sekolah dan prestasi, oleh karena itu untuk mengurangi rasa nyeri haid yaitu dengan cara terapi massage effleurage. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh terapi massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri. Desain penelitian menggunakan metode Quasy Eksperiment dengan rancangan non-equivalent control grup dan menggunakan uji Mann Whitney Test. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 34 responden. Pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan NRS (Numeric Rating Scale). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri responden pada kelompok eksperimen setelah dilakukan massage effleurage skala nyeri minimum 1, nilai maksimum 4, dengan rata-rata skala nyeri 2.24 ± 0.970 , sedangkan pengukuran kedua skala nyeri minimum 2, nilai maksimum 5, dengan rata-rata skala nyeri 3.71 ± 1.047 . Hasil analisa data dengan menggunakan uji mann whitney test didapatkan $P_v = 0.00 < \alpha = 0.05$. Simpulan, terapi massage effleurage berpengaruh untuk menurunkan nyeri haid.

1. PENDAHULUAN

Haid merupakan proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Haid yaitu perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja yang mengalami haid pertama kali pada usia 12 sampai 16 tahun. Siklus haid normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya haid selama 2-7 hari. Remaja dapat memiliki berbagai masalah dengan haid seperti nyeri haid pada saat menstruasi [1].

Nyeri haid merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama haid. Nyeri haid timbul akibat kontraksi distritmia miometrium yang menunjukkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri ringan sampai berat. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegang. Ketegangan otot tidak hanya terjadi pada perut, tetapi juga otot-otot penunjang otot perut yang terdapat dibagian punggung bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis. Nyeri haid biasanya disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, emosi yang labi dan sampai pingsan [2].

Indonesia angka kejadian nyeri haid tahun 2013 sebesar 107.673 jiwa (64,25 %), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89 %) mengalami nyeri haid primer dan 9.496 jiwa (9,36 %) mengalami nyeri haid sekunder [3]. Sementara angka kejadian nyeri haid (disminorea) di Jawa Tengah tahun 2013 sebanyak 54% remaja usia 15-21 tahun. Pada penelitian Kurniawati, menyebutkan bahwa disminorea mempengaruhi aktivitas siswi SMK Batik 1 Surakarta. Dari 85 siswi yang menjadi responden penelitian 61,7% di antaranya mengalami penurunan aktivitas sedangkan sisanya sebanyak 38,3% tidak mengalami penurunan aktivitas[4].

Nyeri haid dapat diatasi dengan farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis dan salah satunya menggunakan *massage effleurage* [5].

Massage Effleurage adalah suatu gerakan dengan menggunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian abdomen yang digosok dengan ringan dan menenangkan. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Usapan *massage effleurage* abdomen menstimulasi serabut di kulit akan membuat nyaman pada saat kontraksi uterus sehingga memperlancar peredaran darah ke uterus dan memblok implus nyeri bisa berkurang. *Massage Effleurage* merupakan teknik masase yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain[6].

2. METODE

Metode penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *non-equivalent control group design*. Sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* untuk menentukan subyek penelitian 17 responden untuk masing-masing kelompok. Sampel penelitian merupakan populasi remaja yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini remaja putri yang menstruasi, remaja putri usia 15-18 tahun, berat badan responden sesuai dengan nilai normal IMT, bersedia menjadi responden. Pengumpulan data pre dan post pada penelitian ini menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Rerata Skala Nyeri pada Kelompok Eksperimen (n=34)

Kelompok	n	Nyeri			
		Min	Mak	Mean	SD
Sebelum	17	3	6	4.71	0.985
Sesudah	17	1	4	2.24	0.970

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa ada penurunan rata-rata skala nyeri 2,47 setelah dilakukan *massage effleurage*.

Tabel 2. Rerata Skala Nyeri pada Kelompok Kontrol (n=34)

Kelompok	n	Nyeri			
		Min	Mak	Mean	SD
Sebelum	17	3	6	4.65	1.12
Sesudah	17	2	5	3.71	1.05

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa ada penurunan rata-rata skala nyeri 0.94.

Tabel 3. Hasil Analisa Pengaruh Terapi *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Haid

Variabel	n	Sig
Kelompok eksperimen	17	0.00
Kelompok kontrol	17	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berpengaruh untuk menurunkan skala nyeri haid dengan hasil statistik signifikan $0.00 < \alpha = 0.05$, maka hipotesa yang didapatkan dalam penelitian ini adalah terapi *massage effleurage* berpengaruh terhadap penurunan nyeri haid pada remaja.

Perbedaan rerata penurunan skala nyeri yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan rata-rata skala nyeri 2.47 dan kelompok kontrol dengan rata-rata skala nyeri 0.94 dari nilai rata-rata tersebut bisa diartikan penurunan skala nyeri haid pada pemberian *massage effleurage* lebih besar dari pada yang tidak diberikan *massage effleurage*. Dari hasil penurunan rata-rata tersebut, maka dapat diartikan pengurangan skala nyeri haid pada pemberian *massage effleurage* (kelompok eksperimen) lebih besar dari pada yang tidak diberikan *massage effleurage* (kelompok kontrol).

Setiap bulan secara periodik seorang perempuan normal akan mengalami peristiwa reproduksi, yaitu meluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma [7]. Di dalam siklus haid yaitu fase luteal atau fase sekresi fase ini terjadi setelah pelepasan sel telur, folikel yang pecah akan kembali menutup membentuk corpus luteum yang menghasilkan progesteron dalam jumlah cukup besar. Pada fase ini endometrium telah tertimbun glikogen dan kapur yang kelak diperlukan sebagai makanan untuk zygote

atau sel telur yang sudah dibuahi jika terjadi kehamilan.

Pada saat haid akan terjadi pelepasan sel-sel endometrium, dimana sel-sel endometrium yang terkelupas akan melepaskan prostaglandin. Pengelepasan prostaglandin merangsang kontraksi otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia uterus (penurunan darah ke rahim). Prostaglandin diperkirakan menjadi faktor utama dalam nyeri haid [8].

Nyeri haid merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama haid. Nyeri haid timbul akibat kontraksi distritmia miometrium yang menunjukkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri ringan sampai berat. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegang. Ketegangan otot tidak hanya terjadi pada perut, tetapi juga otot-otot penunjang otot perut yang terdapat dibagian punggung bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis. Nyeri haid biasanya disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, emosi yang labi dan sampai pingsan [2]. Nyeri haid merupakan salah satu keluhan genekologi yang paling umum menyebabkan seorang wanita pergi ke Dokter dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutin sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari [8].

Strategi penatalaksanaan nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi rasa nyeri, diantaranya penetalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non-farmakologis [9]. Terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan antara lain dengan memberikan terapi pemijatan pada remaja yang disebut dengan teknik terapi *massage effleurage*.

Menurut Brunner & Sudart, *massage effleurage* dipercaya dapat menstimulasi serabut kulit yang akan membuat nyaman kontraksi uterus sehingga memperlancar aliran darah ke uterus dan memblok implus nyeri yang dibawa ke cortex cerebri sehingga nyeri bisa berkurang. Begitu pula adanya *massage* yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol desenden. *Massage* dapat membuat pasien lebih nyaman karena *massage* membuat relaksasi otot. *Massage* merupakan teknik yang aman, mudah, tidak

perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain [10].

Hasil penelitian ini sesuai dengan Fetria dan Nurkhasanah dengan judul Pengaruh Massage Effleurage terhadap Intensitas Skala Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Bukittinggi. Didapatkan rata-rata skala nyeri *pre-masase efflurage* adalah 4.50 dan rata – rata skala nyeri *post-masase efflurage* adalah 2.06. berdasarkan hasil uji statistik yang menggunakan uji *paired t-test* didapatkan $P = 0.000$ ($\alpha = 0,05$) [11].

4. KESIMPULAN

Massage effleurage efektif untuk menurunkan skala nyeri haid pada remaja putri dengan nilai signifikan sebesar $P_{val} = 0.00 < \alpha = 0.05$.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ketua Stikes Muhammadiyah Klaten yang telah memberikan dukungan dan terimakasih kepada semua tim yang terlibat dalam penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Kusmirah, E. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- [2] Proverawati, A & Misroh, S. 2014. *Menaarchi Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [3] Rahmawati, M., Yuniarti, B., Mundarti. 2014. *Pengaruh Senam Anti Nyeri Haid Terhadap Pengurangan Dismenorea Di Sma Negeri 5 Kota Magelang*.
- [4] Kurniawati, D., Kusumawati, Y. 2012. *Pengaruh Disminore Terhadap Aktivitas Siswi SMK*.
- [5] Rohan, H, H., Siyoto, S. 2013. *Kesehatan Repriduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [6] Setyaningsih. 2013. *Efektifitas Pijat Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Smk Negeri 1 Pedan*.
- [7] Marimbi, 2014 *Biologi Repro-duksi* Yogyakarta : Huna Medika
- [8] Anurogo, D & Wulandari, A. 2013. *Cara Jitu Mengobati nyeri haid*. Yogyakarta: Andi.
- [9] Andarmoyo, S. 2013. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media.
- [10] Suddarth., Brunner. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC
- [11] Nurkhasanah, S., Fetrisia, W. 2014. *Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Bukittinggi*.

Sholihah, N. R., & Azizah, I. (2020). The Effect of Effleurage Massage on Primary Dysmenorrhea in Female Adolescent Students. *JURNAL INFO KESEHATAN*, 18(1), 9-17. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol18.Iss1.310>

| 9

Jurnal Info Kesehatan

Vol.18, No.1, June 2020, pp. 9-17

P-ISSN 0216-504X, E-ISSN 2620-536X

DOI: [10.31965/infokes.Vol18.Iss1.302](https://doi.org/10.31965/infokes.Vol18.Iss1.302)

Journal homepage: <http://jurnal.polteksepupang.ac.id/index.php/infokes>



RESEARCH

Open Access

The Effect of Effleurage Massage on Primary Dysmenorrhea in Female Adolescent Students

Nur Rahmawati Sholihah ^{1a*}, Imroatul Azizah ^{1b}

¹ Midwifery Study Program, Faculty of Health Science, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

^a Email address: rahmaherdian127@gmail.com

^b Email address: azizah578@gmail.com

Received: 12 November 2019

Revised: 10 June 2020

Accepted: 23 June 2020

Abstract

Primary dysmenorrhea is a painful condition during menstruation. It is characterized by cramping and is centered on the lower abdomen. The state may be accompanied by headaches, nausea, vomiting, diarrhea, and mild to severe trembling as it affects daily activities. The dysmenorrhea condition would affect the quality of life of most women. This study aimed to determine the effect of effleurage massage on primary dysmenorrhea of female adolescents in student's dormitory of General Achmad Yani University, Yogyakarta. Method This research used a quasi-experimental approach with pre and post-test for two-group design. A total sample of 58 respondents was divided into the intervention and control groups. The sample determination used simple random sampling. Furthermore, the data is analyzed using the Wilcoxon test. Results this research showed a significant difference between the intervention groups and the control group was found after the intervention group was given the effleurage massage treatment ($p < 0.05$). The conclusion of this research is effleurage massage has a significant effect on reducing pain in the lower abdomen during menstruation (dysmenorrhea). It is recommended to promote effleurage massage as an alternative to non-pharmacological treatment for female adolescents to reduce pain due to their dysmenorrhea.

Keywords: Effleurage, Dysmenorrhea, Massage

***Corresponding Author:**

Nur Rahmawati Sholihah

Midwifery Study Program, Faculty of Health Science, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Gang Manggis, RT. 02 Brajan Tamantirto Kasihan Bantul, Yogyakarta, Central Java, Indonesia

Email: rahmaherdian127@gmail.com



©The Author(s) 2020. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

1. INTRODUCTION

Primary dysmenorrhea is defined as a painful condition amid menstruation that characterized as cramping and centered on the lower abdomen that may be accompanied by other sign & symptoms such as sweating, headache, nausea, vomiting, diarrhea and trembling, sometimes until severe to disrupt activities (De Sanctis et al., 2015). This dysmenorrhea condition will affect the quality of life of most women. The prevalence of dysmenorrhoea around the world varies between 50% and 90% with 38.3% suffering from severe pain and 58% suffering from moderate pain (Fernández-Martínez et al., 2018).

The research showed the prevalence of dysmenorrhea in Indonesia is 64.25%, which consists of 54.89% of primary dysmenorrhea and 9.36% of secondary dysmenorrhea. The prevalence of dysmenorrhea in Indonesia is around 55% among the productive age, while 52% of students in Yogyakarta are unable to perform their activities optimally during menstruation. The results showed 44 respondents experienced dysmenorrhea, mostly experienced moderate dysmenorrhea (29 respondents; 65.9%) (Abunawas D.W.S & Khotimah S., 2017).

Risk factors associated with increased severity of dysmenorrhea symptoms consist of menarche, prolonged menstrual periods, blood come-out during menstruation, smokers, and family history of dysmenorrhea. A very high prevalence of dysmenorrhea among adolescents shows that this condition is a public health problem that requires serious attention (De Sanctis et al., 2015).

Pharmacological treatment is an option that is usually given in cases of dysmenorrhea through the administration of pain relief medication (80%). While non-pharmacological management of dysmenorrhea can be done in various ways, including acupuncture, distraction, deep breathing techniques, guided imagination, biological feedback, music therapy, massage, and compresses. Non-pharmacological pain management is safer. It does not cause side effects like drugs because it involves physiological processes (Abunawas D.W.S & Khotimah S., 2017).

Effleurage massage is a non-pharmacological method that is considered useful in reducing pain. Effleurage is a gentle, rhythmic massaging technique, pressurized gently toward the distal or bottom. Effleurage aims to improve blood circulation, put pressure on, and warm abdominal muscles, and increase physical and mental relaxation (Murtiningsih & Andani, 2018).

The research results stated that the effleurage massage technique into the stomach affects decreasing pain intensity for dysmenorrhea. Reduction in menstrual pain occurs after the administration of effleurage massage techniques. It stimulates the skin's tactile fibers so that pain signals can be blocked. Gentle touch and massage are the integration of sensory techniques that are affected by the activity of the autonomic nervous system (Anita, 2017). The research result of 11 respondents, done. Giving the effleurage massage could lower the pain. The stretching treatment also showed the same result. However, a significant difference was not found on those two treatments. The factor of family history has not been entirely described in that paper. Family history was one of some elements of the improving cases of adult dysmenorrhea. The treatment of effleurage massage as a relaxation has also been done to the pregnant women of the third semester as birth preparation and painkilling treatment. Therefore, it is necessary to give effleurage massage to the adolescent female to improve their activity and productivity using strict pain screening to the respondents of the research. Moreover, to

obtain the comprehensive risk-factor of dysmenorrhea, family history was also studied in this research.

2. RESEARCH METHOD

We used a quasi-experimental approach with pre and post-test two-group design. The respondents were divided into two groups, namely the intervention group and the control group. The intervention group was given effleurage massage treatment, and the control group was not given massage effleurage treatment. This study was conducted in April-July. The study population is all students who lived in the female dormitory, who has menstruation pain, normal menstrual cycle, menarche age, normal menstrual duration, and family history of dysmenorrhea. The sample count uses non-matched pairs of comparative analytic, which is :

$$n1 = n2 = \frac{(Z\alpha\sqrt{2pq} + Z\beta\sqrt{p_1q_1 + p_2q_2})^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Based on the calculation, the samples are 29 for the intervention group and 29 for the control group. A total of 59 respondents is in the study. The simple random sampling is used in the study. The data were collected from primary data that include pain measurement using the Numerical Rating Scale (NRS). The analysis used to describe the characteristics of respondents using the frequency distribution, bivariate analysis using the Kolmogorov Smirnov test, and non-parametric Wilcoxon test. This study had been subject to a research ethics agreement with number: Skep/032/KEPK/IV/2019.

3. RESULTS AND DISCUSSION

Table 1. Frequency Distribution of Respondents Characteristics

Respondents Characteristics	Intervention		Control	
	n (29)	%	n (29)	%
Menarche age (years old)				
< 12	1	3.4	5	17.2
≥ 12	28	96.6	24	82.2
Menstruation duration				
≤ 6 days	8	27.58	13	44.8
> 7 days	21	72.4	16	55.2
Family history				
Present	7	24.1	4	13.8
Absent	22	75.9	25	86.2

Most respondents were ≥ 12 years old when the first menstruation occurs with 96.6% and 82.2% were in the intervention group and control, respectively. The menstrual period mostly more than seven days with 72.4% in the intervention group and 55.2% in the control group.

Table 2. Descriptive Analysis of Pain Reduction in the Intervention and Control Group

Dysmenorrhea pain		Intervention		Control	
		n (29)	%	n (29)	%
Pre	No pain	0	0	0	0
	Mild	8	27.6	12	41.37
	Moderate	21	72.4	17	58.6
	Severe	0	0	0	0
Post	No pain	8	27.6	0	0
	Mild	21	72.4	12	41.37
	Moderate	0	0	17	58.6
	Severe	0	0	0	0

The reduction in pain level in the intervention group was mostly from moderate to mild.

Table 3. Analysis of the differences in dysmenorrhea in the intervention group and the control group

Dysmenorrhea	Group		p-value
	Intervention	Control	
	(n=29)	(n=29)	
Pre			
Mean (SD)	1.72 (0.455)	1.97 (0.731)	0,463*
Median (Range)	2 (1-2)	2 (1-3)	
Post			
Mean (SD)	0.72 (0.455)	1.97 (0.731)	0,000*
Median (Range)	1 (0-1)	2 (1-3)	
Pain difference	p<0.05**	p>0.05**	

Descriptions: *) Mann Whitney Test, **) Wilcoxon

There was a difference in pain in the intervention group before and after being given effleurage massage with a result of $p < 0.05$, which means there was a significant difference in the pain scale of dysmenorrhea before and after being given effleurage massage.

a. Characteristics of Respondents

Menarche is a physiological state in a woman's first menstrual period. This condition occurs because of the increasing FSH and LH increasing rate, which have the function of stimulating ovarian target cells. Both of these hormones synergize with FSH and LH receptors, which increases secretion and growth rate of cell proliferation (Kumalasari, 2017). The first menstruation is called menarche, with the ideal age of menarche is 12-14 years old. It is called early menarche if the first menstrual period is under 12 years old (Beddu et al., 2015). Furthermore, it is found that menarche age may affect primary dysmenorrhea. The results of the study based on Table 1 characteristics of respondents by age in the control group ≥ 12 years were 24 respondents (82.2%) and in the intervention group were 28 respondents (96.6%). These results are consistent with the theory that dysmenorrhea arising during normal menarche age reflects the absence

of prolonged exposure to uterine prostaglandins, where uterine prostaglandins play a major role in dysmenorrhea through increased uterine contractility (Al-Matouq et al., 2019). Based on that, a woman with normal menarche age (≥ 12 years old), her prostaglandin levels will remain stable because of no excessive uterine contractions, hypertonus does not occur, and myometrium will experience vasodilation. (Fernández-Martínez et al., 2018)

Menstruation duration is one of the characteristics of respondents that influences the pain of primary dysmenorrhea in adolescents. The results of the study in Table 1 show that menstrual periods > 7 days in the intervention group were 72.4%, and the control group was 55.2%. Menstruation causes uterine contractions. If the menstrual period is more than normal, then uterine contractions occur longer and more prostaglandins are excreted (Lestari, 2013). This is in line with the study of Kural et al., (2015), which stated that from 100 women suffering from dysmenorrhea, it is shown that 20 % of women had menstrual periods longer than 5 to 7 days. Based on the study illustrating that women with menstrual duration longer than 5 to 7 days had 1.9 times more chance of suffering from dysmenorrhea. Physiological factors cause long menstruation, namely, menstruation occurs due to excessive uterine muscle contraction so that the endometrium in the secretion phase will produce a higher prostaglandin hormone. The longer the duration of menstruation, the more frequently the uterus contracts so that more prostaglandins are released (Kural et al., 2015). Excessive prostaglandin production will cause pain, while uterine contractions that occur continuously can cause the blood supply to the uterus to stop, and dysmenorrhea occurs (Lestari, 2013).

Another factor that influences dysmenorrhea is family history. Family history is a risk factor that can increase the likelihood of dysmenorrhea in women (Dhewi, 2016). The results showed that based on the characteristics of family history in the control group and the intervention group, it was found that respondents in both groups who had dysmenorrhea did not have a family history. The results of this study are inversely proportional to the research conducted by Charu et al., who suggested that 39.46% of women suffering from dysmenorrhea had family members with dysmenorrhea complaints such as mothers or siblings. Family predisposing factors have a strong correlation with dysmenorrhea pain, especially genetic factors (Charu et al., 2012). The results based on table 1 explain the average respondent does not have a family history, which means that dysmenorrhea pain can occur due to other factors such as psychological factors which will affect other hormones such as vasopressin which is synthesized in the hypothalamus but secreted from the posterior pituitary which will increase contractility of the uterus so that increased uterine contractility will slow blood flow to the uterus until oxygen deficiency occurs. There is an increase in production and stimulates the secretion of the uterus prostaglandin, which ends in painful dysmenorrhea (Fitriana, 2017). Psychological factors that cause dysmenorrhea are generally related to a woman's mental health, such as depression, anxiety, stress, alcohol abuse, and somatic disorders (Bajalan et al., 2019). High levels of anxiety can occur due to lack of external

support factors, low social support, alexithymia, neuroticism, long menstrual bleeding, family history of dysmenorrhea, and a high diet in caffeine. These factors are important risk factors for women with primary dysmenorrhea (Faramarzi and Salmalian, 2014).

b. Analysis of the Difference Between Dysmenorrhea and Administration of Effleurage Massage

The results of the study based on Table 3 shows that dysmenorrhea before pretest in the two groups showed no significant difference with $p = 0.463$ ($p > 0.05$). For the post-test, there was a substantial difference between the intervention group and the control group with $p = 0,000$ ($p < 0.05$). The assessment of dysmenorrhea in both groups had no difference. The pain would remain the same between the two groups because no intervention was given. The response can be in the form of non-pharmacological pain management, which is proven to be safer to use because it does not cause side effects like drugs because it involves physiological processes (Abumawas D. W. S & Khotimah S., 2017). Massage therapy affects the reduction in pain intensity significantly so that the application of massage therapy is effective in reducing some of the symptoms of dysmenorrhea. This therapy will affect the motor, nervous, and cardiovascular systems, which trigger the body's resting and relaxation phases. Massage is also an effort to restore venous and lymph flow and stimulate sensory receptors in the skin and sub-skin to reduce pain (Azima et al., 2015).

The results of the study based on Table 3 shows there are differences in pain in the intervention group before and after given effleurage massage with $p < 0.05$, which means there was a significant difference in dysmenorrhea before and after effleurage message was given. Effleurage massage is a non-pharmacological method that is considered effective in reducing pain. The most common dysmenorrhea pain experienced by adolescents is stiffness or spasms in the lower abdomen. This occurs due to an increase in prostaglandin (PG) F₂-alpha, which is a cyclooxygenase (COX-2), which results in hypertonus and vasoconstriction in the myometrium resulting in ischemia and pain in the lower abdomen (Fernández-Martínez et al., 2018). Massage with gentle, rhythmic, gentle pressure toward the distal or lower abdomen muscles has the aim to improve blood circulation and provide strength and warm abdominal muscles (Murtiningsih & Andani, 2018). Giving effleurage massage to the abdomen will stimulate tactile fibers in the skin so that pain signals can be inhibited. Stimulation of the skin with effleurage massage can produce messages sent through A-δ fibers receptors, resulting in closed gates so that the cerebral cortex does not receive pain signals and the intensity of pain changes because these fibers can deliver pain quickly. Massage therapy affects the reduction in pain intensity significantly so that the application of massage therapy is effective in reducing some of the symptoms of dysmenorrhea. This therapy will affect the motor, nervous, and cardiovascular systems, which trigger the body's resting and relaxation phases. Massage is also an effort to restore venous and lymph flow and stimulate sensory receptors in the skin and sub-skin to reduce pain (Wulan et al., 2017).

The results of other studies stated that massage is an appropriate intervention and can reduce the intensity of pain in patients given the promising effects of massage therapy that is pain reduction, reducing tension and anxiety (Bauer et al., 2010). Effleurage massage has a distraction effect that can increase the formation of endorphins in the descending control system so that it makes it more comfortable

because of muscle relaxation (Rahmawati, 2016). Giving effleurage massage makes pain fibers that bring pain stimulus to the brain slower than broad tactile fibers and the sensation goes faster so that when touch and pain are stimulated together, the sensation of touch goes to the brain and closes the gate so that the cerebral cortex does not receive pain signals and pain intensity decreases (Rahmawati, 2016).

The decrease in pain level in progressive relaxation occurs due to relaxation, which can reduce pain intensity, increase lung ventilation, and increase blood oxygenation and stimulate endorphin secretion. This secreted endorphin relates to the "gate control" theory, which stated that a pain impulse is delivered when a defense is opened, and a pulse is inhibited when an argument is closed. From the results of the study, it was proven that there was an effect between the administration of effleurage massage on the reduction of pain in dysmenorrhea because the administration of effleurage massage in women with dysmenorrhea was interpreted as a way of pain management by closing the defense mechanism by stimulating endorphin secretion which would later inhibit the release of pain impulses (Rahmawati, 2016). Pain reduction with effleurage massage can significantly reduce the intensity of dysmenorrhea pain from 4.7 to 2.6 on the pain scale (Adiputri et al., 2018). Massage therapy is beneficial in pain management with an integrative approach that can reduce the sensation of pain and discomfort. This therapy is a complex intervention that uses many modalities by combining therapeutic relationships as an aspect of treatment. Clients are seen as active participants in themselves in one of these biopsychosocial models (Menard, 2015).

4. CONCLUSION

Based on data analysis that has been done, the following results are obtained: 1). There is a decrease in the level of pain in the intervention group after being given a effleurage massage from moderate to mild in 21 respondents and 8 respondents do not experience pain, 2). Effleurage massage has a significant effect on reducing the level of dysmenorrhea pain in adolescents with $p < 0.05$ ($p = 0.000$).

The research about the effect of effleurage massage for dysmenorrhea pain which is done to the 58 respondents showed some characterized factors. They were menarche age, menstrual duration, and family history. They were the respondents who have menstrual pain and normal menstrual cycle without any other disease. The suggestions made according to the results are below: 1) The further study about comprehensive factors of dysmenorrhea on female adolescents can be done, 2) The improved study about non-pharmacological treatment to reduce menstrual pain can be done, 3) The improvement of effleurage message as a non-pharmacological treatment to reduce pain.

REFERENCES

- Abunawas, D. W. S., & Khotimah, S. (2017). Perbedaan Pengaruh Stretching dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi Fisioterapi DI UNISA Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Studi fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyah Yogyakarta.
- Adiputri, A., Darmiyanti, N. M., & Candra, I. W. (2018). The Effectiveness of Lavender Oil Treatment Using Effleurage Massage Technique Towards Dysmenorrhea Intensity of Female Students at Midwifery Academy of Kartini Bali. *International*

- Journal of Research in Medical Sciences*, 1886-1889. DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20182266>
- Al-Matouq, S., Al-Mutairi, H., Al-Mutairi, O., Abdulaziz, F., Al-Basri, D., Al-Enzi, M., & Al-Taiar, A. (2019). Dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC pediatrics*, 19(1), 1–12. DOI: 10.1186/s12887-019-1442-6.
- Anita, W. (2017). Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process: Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 2(3), 362-375. DOI: 10.22216/jen.v2i3.2357.
- Azima, S., Bakhshayesh, H. R., Kaviani, M., Abbasnia, K., & Sayadi, M. (2015). Comparison of the effect of massage therapy and isometric exercises on primary dysmenorrhea: a randomized controlled clinical trial. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 28(6), 486-491. DOI: 10.1016/j.jpag.2015.02.003.
- Bajalan, Z., Moafi, F., MoradiBaglooei, M., & Alimoradi, Z. (2019). Mental health and primary dysmenorrhea: a systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 40(3), 185-194. DOI: 10.1080/0167482X.2018.1470619.
- Bauer, B. A., Cutshall, S. M., Wentworth, L. J., Engen, D., Messner, P. K., Wood, C. M., ... & Sundt III, T. M. (2010). Effect of massage therapy on pain, anxiety, and tension after cardiac surgery: a randomized study. *Complementary therapies in clinical practice*, 16(2), 70-75. DOI: 10.1016/j.ctcp.2009.06.012.
- Beddu, S., Mukarramah, S., & Lestahulu, V. (2015). Hubungan status gizi dan usia menarche dengan dismenore primer pada remaja putri. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 1(1), 16-21. DOI: <https://doi.org/10.36749/seajom.v1i1.53>
- Charu, S., Amita, R., Sujoy, R., & Thomas, G. A. (2012). 'Menstrual characteristics' and 'Prevalence and Effect of Dysmenorrhea' on Quality of Life of medical students. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 4(4), 276-294.
- De Sanctis, V., S., Soliman, A., Bernasconi, S., Bianchin, L., Bona, G., Bozzola, M., ... & Perissinotto, E. (2015). Primary Dysmenorrhea in Adolescents: Prevalence, Impact and Recent Knowledge. *Pediatric endocrinology reviews: PER*, 13(2), 512-520.
- Dhewi, S. (2016). Hubungan Stres Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Bina Banua Husada Banjarbaru Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 6(3), 31–33.
- Faramarzi, M., & Salmalian, H. (2014). Association of psychologic and nonpsychologic factors with primary dysmenorrhea. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(8). DOI: 10.5812/ircmj.16307.
- Fernández-Martínez, E., Onieva-Zafra, M. D., & Parra-Fernández, M. L. (2018). Lifestyle and prevalence of dysmenorrhea among Spanish female university students. *PLoS One*, 13(8), 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201894>.
- Fitriana, W. N. (2017). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Disminore Pada Mahasiswa D IV Kebidanan Semester VIII Universitas "Aisyiyah Yogyakarta. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Kural, M., Noor, N. N., Pandit, D., Joshi, T., & Patil, A. (2015). Menstrual characteristics and prevalence of dysmenorrhea in college going girls. *Journal of*

Sholihah, N. R., & Azizah, I. (2020). The Effect of Effleurage Massage on Primary Dysmenorrhea in Female Adolescent Students. *JURNAL INFO KESEHATAN*, 18(1), 9-17.
<https://doi.org/10.31965/infokes.Vol18.Iss1.310>

| 17

- family medicine and primary care*, 4(3), 426–431. DOI: 10.4103/2249-4863.161345
- Lestari, N. M. S. D. (2013). Pengaruh dismenorea pada remaja. In *Prosiding Seminar Nasional MIPA*. Halaman 323–329.
- Kumalasari, M. L. F. (2017). Efektivitas Senam Dismenore Sebagai Terapi Alternatif Menurunkan Tingkat Nyeri Haid Tinjauan Sistematis Penelitian Tahun 2011-2016. *Journal of Health Science and Prevention*, 1(1), 10–14.
- Menard, M. B. (2015). Immediate effect of therapeutic massage on pain sensation and unpleasantness: a consecutive case series. *Global advances in health and medicine*, 4(5), 56-60. DOI: <https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.059>
- Murtiningsih, M., & Andani, S. T. (2018). Difference Effect of The Combination of Lavender Aromatherapy and Effluerage with Breathing Relaxation on Pain Intensity During Labor among Primiparas. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 1(1), 144–159.
- Rahmawati, E. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Mahasiswi Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Wulan, S., Soejoenoes, A., M. S. W., Hidayat, S. T., Widyawati, M. N., Gursinga, R. (2017). The effect of effleurage and abdominal lifting massage in the labor pain. *Medicine Science | International Medical Journal*, 1-3. doi: 10.5455/medscience.2017.06.8670

LAMPIRAN 2: Kegiatan Harian Mahasiswa

Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
Pengajuan Judul Dan Pembimbing													
Penyusunan Proposal													
Sidang Proposal													
Penyusunan Hasil Dan Pembahasan													
Sidang Akhir Skripsi													

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama : Giyasul Masruhah
NIM : 17010055
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 12 Desember 1998
Alamat : Dusun Krajan, RT 001, RW 003, Karang Bayat, Sumberbaru, Jember
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nomer Telepon : 085330837069
Email : giyasulmasruhah1212@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 2 Karang Bayat (2005-2011)
2. SMP Negeri 1, Sumberbaru (2011-2014)
3. SMK Zainul Hasan Genggong, Probolinggo (2014-2017)
4. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember (2017-2021)