

PENGARUH *MASASE EFFLEURAGE* ABDOMEN TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI *DISMENORE* PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMP MUHAMMADIYAH TERPADUKOTA BENGKULU

¹*Fatsiwi Nunik Andari, ²M. Amin, ³Yesi Purnamasari

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu
*E-mail: afatsiwi@yahoo.com

Abstrak

Tujuan: *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 *masase* dengan tehnik *masase effleurage* yang aman dan dapat mengurangi nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *masase effleurage* pada siswi yang mengalami nyeri *dismenore* primer.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, dengan menggunakan desain *pra-eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest*. Instrumen yang digunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Sampel diberikan terapi *masase effleurage* 3-5 menit selama 3 hari berturut-turut.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *masase effleurage* dengan $P\ value = 0,000$.

Simpulan: Dapat disimpulkan ada pengaruh terapi *masase effleurage* terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu.

Kata Kunci: *Masase effleurage*, skala nyeri, *dismenore* primer

Abstract

Aim: *Dysmenorrhea* is pain occurring at the time of menstruation. Pain is a subjective sensory and unpleasant emotional experience that is associated with actual tissue damage in cases where damage occurs. One of the non-pharmacological actions in the treatment of pain is massage. One of the safe and pain-reducing massage techniques is the *effleurage* massage technique. This research uses *massage effleurage* technique. The purpose of this study was to determine the difference of pain scale before and after treatment of *effleurage* massage on female students of primary dysmenorrhea.

Method: This research used experimental method, using *pra-eksperimen* design with *pretest-posttest* design. Instruments used in this research was *Numeric Rating Scale* (NRS). Experimental group was given treatments of *effleurage* massage therapy 3 to 5 minutes for 3 days respectively.

Result: The results showed that there was a difference of pain scale before and after treatment therapy *effleurage* with $P\ value = 0.000$.

Conclusion: It can be concluded that there is effect of massage therapy to decrease the scale of primary dysmenorrhea pain in adolescent girls at the Integrated Muhammadiyah Junior High School of Bengkulu City.

Keywords: Effleurage Massage, Pain Scale, Primary Dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2012) remaja adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Remaja merupakan tahapan seseorang dimana ia berada diantara fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi¹.

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*².

Dismenore merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita³. Remaja putri yang mengalami gangguan nyeri menstruasi sangat mengganggu dalam proses belajar mengajar. Hal ini menyebabkan remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid, oleh karena itu pada usia remaja *dismenore* harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk.⁴

Dismenore terdiri dari *dismenore* primer dan sekunder, *dismenore* primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata, sedangkan *dismenore* sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang

disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan.²

Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Indonesia angka kejadian *dismenore* sebesar 64,25% yang terdiri dari *dismenore* primer sebesar 54,89% dan *dismenore* sekunder 9,36%⁵.

Nyeri 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, akupunktur, umpan balik biologis, dan *masase effleurage*. *Masase effleurage* merupakan salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri⁶.

Hal ini didukung oleh penelitian Parulian⁷, yang menunjukkan ada pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu postpartum. Penelitian yang dilakukan Priharyanti⁸, juga menunjukkan ada pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu, didapatkan data dari 10 orang siswi yang ditanya nyeri haid, didapatkan 9 siswi yang mengalami nyeri haid dan 1 orang

siswi yang tidak mengalami nyeri saat haid, pada 9 siswi yang mengalami nyeri haid (nyeri ringan 4 orang, nyeri sedang 4 orang dan nyeri berat 1 orang), dari 9 siswi yang nyeri haid hanya 1 orang yang saat nyeri melakukan penanganan dengan meminum obat anti nyeri, dan yang lain hanya membiarkan dan beristirahat di UKS, serta belum ada penanganan khusus yang dilakukan siswi dan petugas UKS dalam menangani nyeri haid.

Dari uraian latar belakang diatas dapat diketahui bahwa belum ada penanganan khusus yang dilakukan siswi dan petugas UKS SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu dalam mengatasi nyeri haid, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *masase effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer pada Remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *masase effleurage*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain eksperimental rancangan pra eksperimen dengan metode pendekatan *one group pre and posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu tahun ajaran 2016/2017 yang berjumlah 119 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *non probability sampling* dengan metode *consecutive*

sampling, yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi.⁹ Sampel minimum yang disarankan dalam penelitian eksperimen yaitu 15 subyek per group.¹⁰

Berdasarkan penarikan sampel eksperimen diatas maka peneliti akan memasukan 15 orang responden dengan kelompok nyeri *dismenore* primer di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu selama kurun waktu 1 bulan dan pada saat penelitian memenuhi kriteria inklusi yaitu (1) mengalami nyeri haid primer dari hari 1-3, (2) remaja putri berusia 12-16 tahun, (3) memiliki siklus haid yang teratur 3 bulan terakhir (24-35 hari), (4) tidak menggunakan obat analgesik dan pengobatan non farmakologi yang lain seperti minum jamu, kompres hangat dan yang lain saat intervensi dilakukan. Kriteria Eksklusi yaitu (1) remaja putri yang mengalami nyeri di bagian tubuh yang lain, dan remaja putri yang mengalami nyeri abdomen selain nyeri haid, seperti gastritis, (2) remaja yang sedang mengalami pengobatan dengan obat penghilang nyeri, (3) remaja yang pernah mengalami operasi di daerah abdomen dan pelvis.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer yaitu data skala nyeri *dismenore* sebelum dan setelah pemberian terapi, sedangkan data sekunder yaitu data tentang jumlah siswi di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu. Uji analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah uji t dependen karena data berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Primer Sebelum diberikan Intervensi Terapi *Masase Effleurage* Abdomen Pada Remaja Putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu

| 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 di atas diketahui bahwa mayoritas tertinggi skala nyeri *dismenore* primer sebelum terapi *masase effleurage* abdomen yaitu nyeri sedang (4-6) sebanyak 12 orang (80,0%), dan skala nyeri *dismenore* primer terendah yaitu nyeri ringan (1-3) sebanyak 3 orang (20,0%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Primer Sesudah diberikan Intervensi Terapi *Masase Effleurage* Abdomen Pada Remaja Putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu

| 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 2 di atas didapatkan bahwa mayoritas tertinggi skala nyeri *dismenore* primer sesudah terapi *masase effleurage* abdomen yaitu nyeri ringan (1-3) sebanyak 10 orang (66,7%), tidak ada nyeri (0) sebanyak 3 orang (10%), sedangkan skala nyeri *dismenore* primer terendah yaitu nyeri sedang (4-6) sebanyak 2 orang (13,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 3
Distribusi Rata-rata Skala Nyeri *Dismenore* Primer Pre dan Post Test Pada Remaja Putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu

| 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 di atas diketahui rerata skala nyeri *dismenore* primer sebelum diberikan terapi *masase effleurage* abdomen adalah 4,2 sedangkan skala nyeri *dismenore* primer sesudah diberikan terapi *masase effleurage* abdomen adalah 1,93. ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *masase effleurage* abdomen pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu, Hasil uji T dependen didapat P *value* 0,000, hasil ini memberikan interpretasi bahwa 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*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden sebagian besar responden mengalami nyeri haid pada skala 4-6 (nyeri sedang) yaitu sebanyak 12 responden (80,0%). Menurut peneliti bahwa nyeri haid pada responden disebabkan oleh tingginya kadar prostaglandin dalam darah. Hal ini dikarenakan selama haid, uterus berkontraksi lebih kuat, kadang-kadang ketika kontraksi seorang itu akan merasakan nyeri, kontraksi otot-otot rahim berlaku ketika prostaglandin dihasilkan. Prostaglandin adalah bahan kimia yang dibuat oleh lapisan rahim, sebelum menstruasi kadar prostaglandin meningkat.¹¹

Wanita yang mengalami *dismenore* atau nyeri menstruasi memiliki kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami *dismenore*. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mm Hg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Atas dasar itu 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 spasmodic.¹²

Hal ini didukung oleh hasil penelitian terdahulu yang melakukan penelitian dengan mengukur kadar PGF 2 α pada darah menstruasi yang terdapat dalam tampon, yaitu bahwa kadar PGF 2 α dua kali lebih tinggi pada wanita yang mengalami nyeri haid dibandingkan dengan yang tidak mengalami nyeri haid.¹³ Penelitian pada sediaan endometrium wanita dengan nyeri haid yang tidak menjalani pengobatan, diperoleh kadar PGF 2 α empat kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita tanpa nyeri haid saat hari pertama menstruasi.¹⁴

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) yaitu sebanyak 10 orang (66,7%). Selain itu didapatkan ada 2 orang responden (13,3%) yang tidak mengalami penurunan nyeri haid.

Menurut peneliti hal ini terjadi karena faktor stres dari responden tersebut. 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 tubuh¹⁵. Remaja putri yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapatkan informasi yang baik tentang proses haid, maka akan mudah timbul *dismenore*². Tingkat stres pada remaja putri memiliki hubungan dengan kejadian *dismenore*¹⁶. Selain tingkat stres, kecemasan juga berhubungan dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri.¹⁷

Pengaruh Pemberian Terapi *Masase Effleurage* Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dismenore* Primer

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian merasakan adanya penurunan skala nyeri *dismenore* primer setelah pemberian terapi *masase effleurage* abdomen. Hasil uji analisis statistik menunjukkan $p\text{ value} = 0,000$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian terapi *masase effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu.

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 Mondsdragon¹⁸, bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan ke otak dan

menutup pintu gerbang dalam otak, sehingga pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak.

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, menyehatkan dan menyeimbangkan kerja organ-organ tubuh. Dengan *masase effleurage* ini stress, nyeri, dan ketegangan dapat diminimalisir. Kekuatan dan kelenturan pikiran, tubuh, dan emosi bisa ditingkatkan. Tidur bisa lebih berkualitas, restrukturisasi tulang, otot, dan organ dapat dibantu.¹⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Parulian⁷ tentang pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum serta penelitian Wulandari tentang pengaruh *masase effleurage* terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida. *Masase effleurage* dapat juga dikombinasikan dengan aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) untuk penurunan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida.²¹

SIMPULAN

Ada pengaruh *masase effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu dengan $p\text{-value} = 0,000$ sehingga direkomendasikan bagi remaja putri yang mengalami *dismenore* untuk melakukan terapi *masase effleurage* abdomen.

REFERENSI

1. Ferry, E & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
2. Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
3. Prayitno, S. (2014). *Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Saufa.
4. Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas, Menyusui)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
5. Proverawati. (2012). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Trisnowiyoto, B. (2012). *Keterampilan Dasar Massage, Panduan Keterampilan Dasar Pijat Bagi Fisioterapis, Praktisi, dan Instruktur*. Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Parulian. (2014). Pengaruh Teknik Effleurage Massage Terhadap Perubahan Nyeri Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. *Jurnal Keperawatan*, Vol. IV, No. 02, Desember 2014.
8. Pangastuti,A, K. (2011). *Pengaruh Masase Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Di Pondok Pesantren Putri Al Munanwir Komplek Narussalam Krapyak Yogyakarta*. Skripsi Stikes Aisyiyah Yogyakarta. 2011.
9. Kelana, D, K.(2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
10. Kasjono, H.S, & Yasril.(2009).*Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
11. Perry & Potter. (2006). *Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
12. Icemi, S., & Wahyu. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Matenitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
13. Dawood, MY and Khan-Dawood, Firyal S. 2007. Clinical efficacy and differential inhibition of menstrual fluid prostaglandin F2 α in a randomized, doubleblind, crossover treatment with plasebo, acetaminophen, and ibuprofen in primary dysmenorrhea. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* Volume 196, Issue, Pages 35.e1-35.e5.
14. Lundstrom, V and Green, K. 2009. Endogenous Levels Of Prostaglandin F2 And Its Main Metabolites In Plasma And Endometrium Of Normal And Dysmenorrheic Women. *American Journal of Obstet Gynecol* ;130:640-46.
15. Anurogo, D & Wulandari, A. 2011. *Cara Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV. Andi.
16. Purwanti, S. 2008. *Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMK Hidayah Banyumanik*. Skripsi Universitas Diponegoro, Juni 2008
17. Inayah. 2010. *Hubungan Dismenore Dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswi MTS Sudirman Kuwayuhan Pejagoan Kabumen*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, 07 Agustus 2010.
18. Nurkhasanah, N & Fetrisia, W. 2014. Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas 1X MTsN Bukittinggi Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan STIKES Prima Nusantara Bukittinggi*, VOL 5 No 2 Juli 2014.
19. Hadibroto. 2007. *Infertil*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
20. Wulandari & Hiba. 2015. Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo

- Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, Vol 3, No. 01, Mei 2015.
21. 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*. Skripsi Stikes Kusuma Husada, 2014.