

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI DISMENOREA PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 2
KOTA TERNATE TAHUN 2018**

Sari Prihatin

Dosen Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Ternate

Abstrak

Perubahan fisiologi yang terjadi pada masa remaja adalah perkembangan organ reproduksi yang ditandai dengan timbulnya haid. Selama haid, banyak wanita yang mengalami gangguan dan ketidaknyamanan fisik dimulai sebelum dan saat terjadi aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 jam sampai 72 jam, salah satu masalah yang terjadi yaitu dismenoreia. Dismenoreia merupakan nyeri haid yang timbul akibat pembentukan prostaglandin yang berlebihan. Dismenoreia dapat dikurangi baik secara farmakologis maupun non farmakologis salah satunya dengan teknik *massage effleurage*. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pre-Experimental Design* dengan pendekatan *one-group pre-test post-test*. Teknik sampling yang digunakan adalah probability sampling. Rancangan pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rancangan acak sederhana (*simple random sampling*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai probabilitas uji wilcoxon pada kelompok perlakuan pertama dan kedua lebih kecil (0,005) dan (0,041) dari nilai $\alpha = 0.05$. sehingga tolak H_0 dan terima H_a hal ini berarti bahwa ada perbedaan antara nilai pre dan nilai post, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri remaja putri SMAN 2 Kota Ternate

Kata Kunci : *Massage, Effleurage, Nyeri, Dismenoreia, Primer*

A. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan berbagai aspek seperti biologis, psikologis dan social budaya. Salah satu perubahan fisiologi yang terjadi pada masa remaja adalah perkembangan organ reproduksi yang ditandai dengan timbulnya haid (Suciani, SR. 2014). Haid merupakan perdarahan periodik, terjadi setelah siklus ovulasi akibat meluruhnya endometrium, yang dipengaruhi oleh hormone reproduksi, dimulai 1 hari setelah ovulasi berupa darah, kelenjar dan sel karena tidak terjadi pembuahan. Selama menstruasi, banyak wanita yang mengalami gangguan dan ketidaknyamanan fisik dimulai sebelum dan saat terjadi aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 jam sampai 72 jam. Masalah yang dapat dialami berupa Pre Menstrual Syndrom (PMS), seperti tidak haid (amenore), haid yang berkepanjangan (menoragia) dan nyeri haid atau dismenoreia (Prawiroharjo, 2007).

Dismenoreia merupakan nyeri haid yang timbul akibat pembentukan prostaglandin yang berlebihan sehingga uterus berkontraksi secara berlebihan dan menyebabkan vasodilatasi peredaran darah, pembuluh arteri dan vena mengembang sehingga darah haid lebih mudah dikeluarkan dan menimbulkan kram pada abdomen (Utama, H. 2008). Hormonal memegang peranan penting memicu terjadinya kerjasama berbagai factor yang menimbulkan dismenore primer (Manuaba *et al*, 2010). Derajat rasa nyerinya bervariasi meliputi ringan, sedang dan berat. Dismenoreia primer adalah menstruasi yang sangat nyeri tidak berkaitan dengan penyebab fisik yang nyata (Morgan *et al*, 2009).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50 % perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55 % perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri menstruasi. Angka kejadian nyeri menstruasi berkisar 45-95 % di kalangan wanita usia produktif. Angka kejadian dismenoreia primer di Indonesia adalah sekitar 54,89 %, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder.

Dismenoreia dapat dikurangi baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis yakni dengan obat golongan *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) seperti Ibuprofen, Naproxen, Dislofenac, Hydrocodone dan Acetaminofene, tetapi obat-obatan tersebut menyebabkan ketergantungan dan memiliki kontraindikasi (Ardina *et al.* 2016). Beberapa pendekatan nonfarmasi dalam mengurangi dismenoreia salah satunya dengan teknik *effleurage*. Massase *effleurage* merupakan gerakan dengan menggunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok dengan ringan dan menenangkan. Tujuan dari massase *effleurage* untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Trisnowiyanto, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara pada 20 remaja putri di SMA Negeri 2 Kota Ternate 80 % mengalami nyeri haid, sedangkan 20 % tidak mengalami nyeri haid. Penanganan terhadap nyeri diantaranya dengan minum obat dan istirahat. Dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Pengaruh Massase *Effleurage* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenoreia Primer pada Remaja Putri di SMAN 2 Kota Ternate Tahun 2018”.

B. METODE PENELITIAN

Jenis Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pre-Experimental Design* dengan pendekatan *one-group pre-test post-test*. Teknik sampling yang digunakan adalah probability sampling. Rancangan pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rancangan acak sederhana (*simple random sampling*). Variabel independen dalam penelitian ini adalah massase *effleurage* dan variabel dependen adalah nyeri haid. Penelitian dilakukan di SMAN 2 Kota Ternate pada bulan Oktober – November 2018. Sampel penelitian ini adalah remaja putri SMAN 2 Kota Ternate sebanyak 10 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi sebelum dan sesudah dilakukan *massge effleurage*. Pengamatan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi nyeri *Visual Analog Scale* (VAS) untuk mengukur intensitas nyeri. Analisa Data pada penelitian ini menggunakan uji peringkat bertanda dari wilcoxon test.

C. HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum SMAN 2 Kota Ternate

SMA Negeri 2 Kota Ternate terletak di Jl. Ubo – ubo, Kel. Ubo – Ubo, Kec. Ternate Selatan Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara dengan luas tanah milik 13030 m² jumlah siswa 946 siswa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 467 siswa dan perempuan sebanyak 479 orang.

1. Karakteristik Responden

Responden yang diikutkan dalam penelitian ini merupakan remaja perempuan yang berusia 14-20 tahun.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di SMAN 2 Kota Ternate Tahun 2018

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	16 Tahun	5	50
2	17 Tahun	5	50
Total		10	100

Dari Tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri haid seimbang pada umur 16 tahun (50 %), dan umur 17 tahun (50 %).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Menarche di SMAN 2 Kota Ternate Tahun 2018

No	Usia Menarche	Frekuensi	Persentase
1	12 Tahun	2	20
2	13 Tahun	1	10
3	14 Tahun	5	50
4	15 Tahun	2	20
Total		10	100

Tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri haid lebih banyak terjadi pada remaja dengan usia menarche 14 tahun (50 %) diikuti oleh remaja berusia 12 tahun (20 %), usia 15 tahun (20 %) dan paling rendah pada remaja berusia 13 tahun (10 %).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Lamanya Haid di SMAN 2 Kota Ternate Tahun 2018

No	Lamanya Haid (hari)	Frekuensi	Persentase
1	5	1	10
2	6	1	10
3	7	8	80
Total		10	100

Dari Tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri haid lebih banyak terjadi pada remaja dengan durasi (lamanya) haid selama 7 hari (80 %) dan terendah pada remaja yang durasi haidnya 5 (10 %) dan 6 hari (10 %).

Tabel 4 Perbedaan Intensitas Nyeri Responden Sebelum dan Setelah *Massage Effleurage* Pada Kelompok Perlakuan Pertama

Pre Test	Post Test	Asymp. Sig. <i>p</i>
45 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Ringan)	0,005
50 (Nyeri Sedang)	7 (Nyeri Ringan)	
45 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Ringan)	
75 (Nyeri Berat)	45 (Nyeri Sedang)	
57 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Ringan)	
50 (Nyeri Sedang)	20 (Nyeri Ringan)	
75 (Nyeri Berat)	45 (Nyeri Sedang)	
70 (Nyeri Sedang)	45 (Nyeri Sedang)	
80 (Nyeri Berat)	50 (Nyeri Sedang)	
75 (Nyeri Berat)	50 (Nyeri Sedang)	

Tabel 4 tersebut menunjukkan bahwa nilai probabilitas uji wilcoxon lebih kecil (0,005) dari nilai $\alpha = 0.05$. tolak H_0 dan terima H_a hal ini berarti bahwa ada perbedaan antara nilai pre dan nilai post.

Tabel 5. Perbedaan Intensitas Nyeri Responden Sebelum dan Setelah *Massage Effleurage* pada Kelompok Perlakuan Kedua Berdasarkan Nilai Uji Wilcoxon

Pre	Post	Asymp. Sig. <i>p</i>
20 (Nyeri Ringan)	5 (Nyeri Ringan)	0,041
45 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Ringan)	
45 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Ringan)	
50 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Ringan)	
50 (Nyeri Sedang)	5 (Nyeri Ringan)	

Tabel 5 tersebut menunjukkan bahwa nilai probabilitas uji wilcoxon pada kelompok perlakuan kedua lebih kecil (0,041) dari nilai $\alpha = 0.05$. Tolak H_0 dan terima H_a hal ini berarti bahwa ada perbedaan antara nilai pre dan nilai post

D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Hasil Masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan berbagai aspek seperti biologis, psikologis dan social budaya. Haid merupakan salah satu penanda berkembangnya organ reproduksi yang merupakan proses perubahan fisiologi yang terjadi pada masa remaja (Suciani, SR. 2014).

Selama menstruasi, banyak wanita yang mengalami gangguan dan ketidaknyamanan fisik dimulai sebelum dan saat terjadi aliran menstruasi dan berlanjut

selama 48 jam sampai 72 jam. Masalah yang dapat dialami berupa Pre Menstrual Syndrom (PMS), seperti tidak haid (amenore), haid yang berkepanjangan (menoragia) dan nyeri haid atau dismenoreia (Prawiroharjo, 2007).

Dismenoreia merupakan rasa sakit yang menyertai menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan. Nyeri yang dirasakan bervariasi yaitu nyeri ringan, sedang bahkan berat. Dismenoreia primer merupakan menstruasi yang sangat nyeri, tidak berkaitan dengan penyebab fisik yang nyata (Morgan *et al*, 2009). Dismenoreia dapat dikurangi baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis yakni dengan obat golongan *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) seperti Ibuprofen, Naproxen, Dislofenac, Hydrocodone dan Acetaminofene, tetapi obat-obatan tersebut menyebabkan ketergantungan dan memiliki kontraindikasi (Ardina *et al*. 2016).

Beberapa pendekatan nonfarmasi dalam mengurangi dismenoreia dapat dilakukan dengan teknik *effleurage*. *Massage effleurage* merupakan gerakan dengan menggunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok dengan ringan dan menenangkan. Tujuan dari massase *effleurage* untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Trisnowiyanto, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri SMAN 2 Kota Ternate untuk mengidentifikasi usia menarche pada remaja yang mengalami dismenore menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri haid lebih banyak terjadi pada remaja dengan usia menarche 14 tahun (50,0 %) diikuti oleh remaja berusia 12 tahun (20 %), usia 15 tahun (20,0 %) dan paling rendah pada remaja berusia 13 tahun (10,0 %). Menurut Hinchliff dalam Proverawati dan Misaroh (2009), menarche adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Usia menarche yang ideal adalah 12 sampai dengan 14 tahun dan dikatakan menarche dini jika usia di bawah 12 tahun. Perubahan-perubahan kadar hormone sepanjang siklus menstruasi disebabkan oleh mekanisme umpan balik antara steroid dan hormone gonadotropin. Estrogen menyebabkan umpan balik negative terhadap *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) sedangkan terhadap *Luteinizing Hormone* (LH), estrogen menyebabkan umpan balik negative jika kadarnya rendah dan umpan balik positif jika kadarnya tinggi (Wiknjosastro, 2008).

Hasil ini seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Beddu *et al* 2015 tentang hubungan status gizi dan usia menarche dengan dismenoreia primer yaitu sebanyak 56,0 % responden yang menarche pada usia 12-14 tahun mengalami dismenoreia. Kejadian dismenoreia primer sangat dipengaruhi oleh usia wanita. Rasa sakit yang dirasakan beberapa hari sebelum menstruasi dan saat menstruasi biasanya karena meningkatnya sekresi hormone prostaglandin. Semakin tua umur seseorang, semakin sering orang tersebut mengalami menstruasi dan semakin lebar leher rahim maka sekresi hormone prostaglandin akan semakin berkurang. Selain ini, dismenoreia primer nantinya akan hilang dengan makin menurunnya fungsi saraf rahim akibat penuaan (Novia, 2008)

Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri di SMAN 2 Kota Ternate untuk menilai apakah ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri dismenoreia menunjukkan bahwa nilai probabilitas uji wilcoxon pada kelompok perlakuan pertama dan kedua lebih kecil (0,005) dan (0,041) dari nilai $\alpha = 0.05$. sehingga tolak H_0 dan terima H_a hal ini berarti bahwa ada perbedaan antara nilai

pre dan nilai post, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri remaja putri SMAN 2 Kota Ternate.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Andria dkk (2016) tentang studi kasus penerapan teknik *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore, menunjukkan bahwa *massage effleurage* yang diberikan selama 2 hari dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore yakni skala sedang menjadi skala ringan. Penelitian lainnya tentang efektifitas pijat *effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri haid oleh Setianingsih (2013), menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage*. Ketika terjadi menstruasi maka sel-sel endometrium akan mengalami pengelupasan sehingga prostaglandin F₂ alpha (PGF₂ alpha) yaitu kelompok senyawa mirip hormone kuat yang terdiri dari asam lemak esensial ini akan dilepas. Pelepasan ini akan merangsang otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia uterus (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi myometrium (otot dinding rahim) dan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah).

Rasa nyeri ini dapat diredakan dengan *massage effleurage* yaitu dengan menstimulasi kulit (serabut taktil) yang dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh, yaitu dengan mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri yang merangsang *hipofise anterior* untuk menghasilkan *endorphin* yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan enak (Ardina, et al 2016).

Penelitian lainnya tentang pengaruh pemberian *effleurage massage* terhadap tingkat dismenore oleh Baroroh (2011), menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *massage effleurage* untuk mengatasi tingkat dismenore di Asrama STIKes Aisyiyah Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa *massage effleurage* dapat mempengaruhi tingkat nyeri pada perempuan yang mengalami dismenore, hal ini bias terjadi karena dengan *massage effleurage* dapat menyebabkan pelepasan *endorphin*, sehingga memblokir transmisi stimulus nyeri. Teori gate-control mengatakan bahwa *massage effleurage* mengaktifkan serabut sensori A-beta yang lebih besar dan cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A berdiameter kecil (Potter & Perry, 2006).

E. PENUTUP

Usia menarche remaja putri SMAN 2 Kota Ternate yang mengalami dismenore yaitu 12 sampai dengan 15 tahun, dan tertinggi pada remaja yang menarche pada usia 14 tahun (50,0 %) dan terendah pada remaja berusia 13 tahun (10,0 %). Hasil uji wilcoxon pada kelompok perlakuan pertama dan kedua lebih kecil (0,005) dan (0,041) dari nilai $\alpha = 0.05$. sehingga tolak H_0 dan terima H_a hal ini berarti bahwa ada perbedaan antara nilai pre dan nilai post, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri remaja putri SMAN 2 Kota Ternate

Diharapkan identifikasi remaja yang mengalami dismenore dapat dilakukan secara rutin sehingga dapat mengantisipasi kemungkinan atau faktor risiko yang dapat terjadi. Bagi pihak sekolah kiranya dapat bekerjasama dengan Puskesmas Kalumata untuk dapat memfasilitasi remaja yang mengalami dismenore di SMAN 2 Kota Ternate dengan perawatan komplementer kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, F. et al., 2016. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja Primary Dysmenorrhea and Risk Factor of Primary Dysmenorrhea in Adolescent. , 5(September), pp.79–84.
- Ardina, Sudarti & Retnaningsih, 2016. Penerapan teknik massase. *Hesti Wira Sakti*, 4 No 1(April), pp.46–50.
- Baroroh W.N.2011. Pengaruh Pemberian *Effleurage Massage* terhadap Tingkat Dismenore pada Mahasiswi di Asrama Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Beddu, Mukarramah & Lestaluhu, 2015. Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *The Southeast Asian Journal of Midwifery* Vol. 1, No.1, Oktober 2015, Hal : 16-21
- Gillian et al., 2011. Measures of Adult Pain. *Arthritis Care & Research*, 63(November), pp.240–252.
- Kingston, B. 2009. Mengatasi Nyeri Haid. Jakarta : Arcan.
- Morgan. 2009. Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktik Kebidanan. Jakarta. EGC
- Manuaba, IBG. Manuaba, IBG Fajar. Manuaba, IAC. 2010. Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi. Jakarta. TIM
- Marlina E. 2012. Pengaruh Minuman Kunyit terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer pada Remaja putrid di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam (disertasi). Padang : Universitas Andalas.
- Novia, Puspitasari. 2008. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol.4, No. 2, 2008. Pp 96-104
- Potter, A dan Perry, A.G., 2006. Fundamental Keperawatan, EGC, Jakarta
- Prawirohardjo. 2007. Ilmu Kandungan. Jakarta ; Yayasan Bina Pustaka
- Proverawati, Misaroh. 2009. Menarche. Yogyakarta ; Medical Book
- Purwati Y, Sarwinanti. 2015. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat nyeri Dismenorea pada Siswi SMA Negeri 1 Kasihan Bantul Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Setianingsih.2013. Efektifitas Pijat *Effleurage* terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Siswi Kelas X SMK Negeri 1 Pedan
- Suciani SR, Utami S, Dewi AP. 2014. Efektivitas Pemberian Rebusan Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea. Jurnal Online Mahasiswa.
- Trisnowiyanto, B. 2012. Keterampilan Dasar Massase. Yogyakarta ; Nuha Medika

Utama, H. 2008. Masalah Gangguan Haid dan Infertilitas. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Wiknjosastro. 2008. Ilmu Kandungan. Jakarta. P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.