

Original Research/Systematic Review

PENERAPAN TERAPI *MASSAGE EFFLEURAGE* UNTUK MENURUNKAN DISMENOIRE PADA REMAJA

Fernilia Cika Khairunnisa¹, Mulyaningsih²

¹ Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

² Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRACT

Background: *Dismenore merupakan keluhan yang berupa nyeri perut kemudian menjalar hingga ke punggung dan paha bagian dalam sebelum, saat, dan setelah menstruasi. Data dari Itani et al. tahun 2022 didapatkan kejadian dismenore sebesar 45% hingga 95%. Bagi remaja putri, terapi non farmakologis dengan massage effleurage dapat menjadi pilihan pengobatan dismenore. Massage effleurage merupakan teknik pemijatan ringan, berirama, dan menenangkan dengan arah distal yang bertujuan untuk menciptakan rasa nyaman dan menghilangkan rasa sakit.*

Methods: *Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 2 responden di Kabupaten Klaten. Penelitian ini dilakukan 2 sesi dengan jeda 4 jam dalam 1 hari, dan masing masing sesi berlangsung 15 menit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hasil penerapan massage effleurage dalam menurunkan skala dismenore.*

Results: *Intensitas dismenore responden pertama menurun dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 4, sedangkan skala nyeri responden kedua menurun dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2.*

Conclusion: *Terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan massage effleurage yaitu terjadi penurunan skala nyeri pada kedua responden masing-masing 2 poin.*

ARTICLE HISTORY

Received : 21 Juni 2024

Accepted : 1 Juli 2024

KEYWORDS

Massage Effleurage; Menstruasi; Nyeri; Remaja

CONTACT

Fernilia Cika Khairunnisa

●
Email : ferniliacika.students@aiska-university.ac.id

Program Studi D3 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
'Aisyiyah Surakarta.

INTRODUCTION

Masa remaja merupakan masa perubahan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan adanya kematangan reproduksi. Seorang perempuan muda bisa dikatakan telah mengalami kematangan reproduksi ketika ia sudah mengalami haid/menstruasi. Remaja putri di seluruh dunia banyak menghadapi masalah yang berkaitan dengan menstruasi, seperti sakit kepala, lemas, mual, diare, nyeri payudara, jerawat, perubahan suasana hati, bahkan nyeri menstruasi atau dismenore (Pittara, 2023).

Dismenore adalah keluhan yang berupa nyeri pada perut kemudian menjalar hingga ke punggung dan paha bagian dalam sebelum, saat, dan setelah menstruasi.

Klasifikasi dismenore ada 2 yaitu primer dan sekunder (Paliga & Horák, 2019). Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang tidak disertai kelainan reproduksi, sedangkan dismenore sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh penyakit atau kelainan pada rahim. Angka kejadian dismenore secara global yaitu 45% - 95% pada wanita usia subur, dengan 2% - 29% mengalami nyeri yang hebat, dan umumnya terjadi pada wanita muda umur < 24 tahun (Itani et al., 2022). Dengan kata lain, hampir 50% wanita di seluruh dunia mengalami dismenore. Sedangkan, angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,25%, dimana 54,89% merupakan dismenore primer dan 9,36% merupakan dismenore sekunder (Jama & Azis, 2022).

Dismenore primer bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti kebiasaan makan, kebiasaan olahraga, dan juga faktor psikis (Taqiyah et al., 2022). Kebiasaan makan yang buruk dan peningkatan asupan makanan yang terdapat bahan pengawet, pemanis, serta makanan yang sangat berlemak, gorengan dan juga makanan pedas cenderung menyebabkan nyeri menstruasi karena jenis makanan ini mudah merangsang ujung saraf penerima di saluran yang menuju ke rahim sehingga menimbulkan rangsangan oleh hormon yang disebut prostaglandin. Stimulasi berlebihan pada sekresi prostaglandin dapat menyebabkan nyeri saat darah keluar dari vagina (Herika, 2022). Penyebab dismenore yang kedua yaitu kebiasaan olahraga, orang yang tidak berolahraga lebih besar kemungkinannya mengalami nyeri haid karena saat dismenore terjadi iskemia akibat kontraksi myometrium dan vasokonstriksi di dalam rahim oleh prostaglandin yang mengakibatkan aliran darah tidak lancar sehingga menyebabkan nyeri (Hayati et al., 2020). Faktor penyebab dismenore yang ketiga yaitu faktor psikis, kombinasi faktor hormonal dan psikologis lokal di dalam rahim. Hormon lokal tersebut menyebabkan kontraksi otot rahim dan memberikan tekanan pada pembuluh darah di otot rahim sehingga mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen ke serabut saraf dan nyeri. Faktor psikologis dan tingkat kecemasan juga menjadi faktor yang paling mempengaruhi kepekaan seseorang terhadap nyeri. Jika tingkat kecemasan semakin tinggi maka intensitas nyeri yang dirasakan juga akan semakin tinggi (Wijaya, 2019).

Remaja putri yang menderita dismenore primer akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka, seperti ketidakhadiran dan penurunan kemampuan berkonsentrasi di kelas. Berdasarkan penelitian sebelumnya, tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 23 penelitian di negara yang berpendapatan rendah, menengah ke bawah, menengah ke atas, dan berpendapatan tinggi menemukan bahwa secara akademis hal tersebut mempunyai dampak yang signifikan pada permasalahan dismenore, yaitu 20,1% ketidakhadiran di kelas dan 40,9% kinerja atau konsentrasi selama kelas menurun (Armour et al., 2019). Untuk menghindari hal tersebut, dismenore pada remaja sebaiknya segera ditangani dengan penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis seperti obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) telah terbukti efektif dalam mengurangi nyeri haid dan kram menstruasi serta dapat meredakan gejala dengan cepat (Itani et al., 2022). Namun konsumsi obat tersebut dapat menimbulkan efek samping seperti gastrointestinal, mual, diare, dll (Arfania et al., 2023). Disisi lain, penatalaksanaan non farmakologis seperti kompres hangat, teknik relaksasi, yoga, dan terapi pijat tidak menimbulkan efek samping.

Bagi remaja putri, pengobatan non farmakologis dengan *massage* dapat menjadi pilihan untuk meringankan dismenore. *Massage* mengacu pada gerakan menggosok bagian tubuh dengan lembut dan menenangkan menggunakan seluruh telapak tangan. Terapi *massage* dapat mengurangi hipoksia, meningkatkan kadar oksigen dalam jaringan sehingga mengurangi rasa sakit. Metode *massage* yang digunakan untuk meringankan

dismenore adalah *massage effleurage* (Saputri et al., 2023). Dalam *massage effleurage*, tangan menekan jaringan lunak tubuh tanpa menyebabkan perpindahan atau perubahan posisi sendi. Gerakan *massage effleurage* melibatkan penempatan kedua telapak tangan di atas kulit dan sekaligus menggerakannya dalam gerakan memutar, bisa juga menggerakkan salah satu telapak tangan dengan gerakan memutar atau satu arah (Argaheni, 2021). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumiaty et al. (2023) di Posyandu Remaja Puskesmas Pantoloan Kota Palu menyimpulkan bahwa *massage effleurage* efektif dalam menurunkan intensitas dismenore pada remaja. Penelitian Suryantini & Ma (2022) juga menyimpulkan bahwa *massage effleurage* efektif mengurangi dismenore. Penelitian dari Meilani Esi (2023) menyimpulkan ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan dismenore pada remaja putri. Penelitian Zuraida & Aslim (2020) juga menyimpulkan bahwa *massage effleurage* efektif dalam meredakan nyeri menstruasi, dan rata-rata tingkat nyeri haid menurun setelah *massage effleurage*. Penelitian dari Sholihah & Azizah (2020) menyimpulkan bahwa tingkat nyeri menurun pada kelompok intervensi setelah *massage effleurage*. Serta penelitian dari Lailatun (2023) juga didapatkan kesimpulan adanya efek *massage effleurage* dalam mengurangi dismenore pada remaja putri

MATERIALS AND METHOD

Desain penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif. Studi kasus adalah desain penelitian yang melibatkan studi intensif terhadap suatu unit studi, seperti klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Pelaksanaan penelitian bulan April 2024. Tempat penelitian di Kabupaten Klaten. Populasi seluruh remaja yang mengalami dismenore berjumlah 11 orang. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 2 responden. Penelitian ini dilakukan 2 sesi dengan jeda 4 jam dalam 1 hari, dan masing masing sesi dilakukan selama 15 menit. Instrumen penelitian menggunakan *Numeric Rating Scale*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hasil penerapan *massage effleurage* dalam menurunkan skala dismenore.

RESULTS

Responden penelitian berjumlah 2 orang. Responden pertama berusia 18 tahun. tidak memiliki penyakit bawaan pada alat reproduksi, dismenore dirasakan setiap hari pertama menstruasi dan tidak mengonsumsi obat Pereda nyeri. Responden memiliki kebiasaan sering mengonsumsi *fastfood* dan *junkfood* serta kebiasaan olahraga yang kurang teratur baik di rumah maupun di sekolah. responden juga sering merasa stress karena masalah yang terdapat di keluarga ataupun akademiknya.

Responden kedua berusia 18 tahun, tidak memiliki riwayat penyakit bawaan pada alat reproduksi, dismenore dirasakan setiap hari pertama dan kedua menstruasi, dan tidak mengonsumsi obat pereda nyeri. Responden terkadang merasa cemas karena masalah akademiknya. Kebiasaan olahraga cukup baik, menyukai olahraga badminton dan ketika di rumah ia juga selalu membantu pekerjaan rumah, namun responden juga memiliki kebiasaan sering mengonsumsi *fastfood* dan *junkfood*.

Penerapan dilakukan selama 1 hari pada tanggal berbeda. Perlengkapan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu minyak zaitun, tisu, bantal, handuk, dan lembar observasi untuk mencatat perkembangan skala nyeri responden. Berikut adalah hasil skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *massage effleurage*:

Tabel 1. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan

Responden	Sebelum	Sesudah
Pertama	6 (Nyeri Sedang)	4 (Nyeri Sedang)
Kedua	4 (Nyeri Sedang)	2 (Nyeri Ringan)

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1. Skala dismenore responden pertama sebelum dilakukan *massage effleurage* adalah 6 dan skala dismenore responden kedua adalah 4 sehingga masuk dalam kategori nyeri sedang. Skala nyeri responden pertama pasca *massage effleurage* mengalami penurunan skala nyeri, namun nyeri masih menetap pada kategori nyeri sedang yaitu 4, sedangkan responden kedua berada pada skala 2 yang termasuk dalam kategori nyeri ringan.

Tabel 2. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan

Responden	Rata-rata perubahan	Keterangan
Pertama	2	Nyeri sedang
Kedua	2	Nyeri ringan

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2. Perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* yaitu terjadi penurunan 2 poin pada masing-masing responden.

DISCUSSION

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan dismenore. Misalnya, kebiasaan berolahraga yang kurang dapat meningkatkan kejadian dismenore pada remaja. Selain itu, stres berlebihan dan kebiasaan makan yang tidak tepat juga dapat mempengaruhi terjadinya dismenore pada remaja (Taqiyah et al., 2022). Teori ini terbukti sesuai dengan fakta yang muncul dari pengkajian responden pertama. Dismenore yang dialami responden pertama disebabkan oleh kurangnya kebiasaan berolahraga di rumah dan sekolah.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan kepada kedua responden didapatkan bahwa mereka memiliki kebiasaan makan yang buruk yaitu suka mengonsumsi *fastfood* dan *junkfood*. Kebiasaan makan yang buruk dan peningkatan asupan makanan yang terdapat bahan pengawet, pemanis, serta makanan yang sangat berlemak, gorengan dan juga makanan pedas cenderung menyebabkan nyeri menstruasi karena jenis makanan ini mudah merangsang ujung saraf penerima di saluran yang menuju ke rahim sehingga menimbulkan rangsangan oleh hormon yang disebut prostaglandin, stimulasi berlebihan pada sekresi prostaglandin dapat menyebabkan nyeri saat darah keluar dari vagina. Hal ini sama dengan teori Nagi et al. (2023) yang menyatakan bahwa jika jumlah prostaglandin berlebih maka akan menimbulkan dismenore.

Kedua responden juga sama-sama merasa cemas karena masalah yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan teori Taqiyah et al. (2022) menyatakan adanya kombinasi faktor hormonal dan psikologis lokal di dalam rahim. Hormon lokal tersebut menyebabkan kontraksi otot rahim dan memberikan tekanan pada pembuluh darah di otot rahim sehingga mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen ke serabut saraf dan nyeri.

Sebelum dilakukannya *massage*, nyeri menstruasi pada kedua responden berada pada kategori nyeri sedang, hal ini sejalan dengan penelitian Suryantini & Ma, (2022) yang menyatakan bahwa pada sebagian besar responden, intensitas nyeri dismenore berada pada kategori nyeri sedang.

Kedua responden mengalami penurunan skala dismenore setelah dilaksanakan intervensi *massage effleurage*. Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *massage effleurage* dapat membantu mengurangi dismenore pada remaja putri. Dismenore disebabkan oleh peningkatan sekresi PGF2 α dan PGE2 di dalam rahim yang memicu terjadinya peningkatan kontraksi miometrium dan vasokonstriksi. Hal tersebut menyebabkan iskemia pada uterus sehingga menyebabkan hipersensitivitas serabut nyeri. Pemberian *massage effleurage* dapat melemaskan otot dan meningkatkan sirkulasi darah, serta pijatan lembut menekan rangsangan nyeri otak sehingga membatasi jumlah nyeri pada otak. Menurut Monsdragon dalam Malla Avila (2022), serabut nyeri yang meneruskan rangsangan nyeri ke otak berukuran kecil dan menyebarkan sensasi lebih lambat dibandingkan serabut kontak yang diperluas. Ketika rasa sakit dan sentuhan dirangsang pada saat yang sama, sensasi tersebut ditransmisikan ke otak, yang menutup gerbang otak dan membatasi jumlah rasa sakit di otak.

Kedua responden mengalami penurunan skala dismenore namun kategori nyeri yang dimiliki oleh kedua responden setelah dilakukan *massage effleurage* berbeda yaitu responden pertama berada di kategori sedang (4) dan responden kedua berada di kategori ringan (2). Hal ini dikarenakan tingkat sensitivitas nyeri setiap orang berbeda serta responden pertama lebih sering merasa stress daripada responden kedua. Hal ini juga sesuai dengan teori Wijaya (2019) yang menyebutkan bahwa tingkat kecemasan adalah faktor yang paling mempengaruhi sensitivitas seseorang terhadap nyeri. Jika tingkat kecemasan semakin tinggi maka intensitas nyeri yang dirasakan juga akan semakin tinggi.

Dismenore memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup remaja putri, karena dapat mempengaruhi aktivitas dan produktivitas, seperti gangguan rasa nyaman, penurunan aktivitas, sulit konsentrasi saat belajar, dan konflik emosi. Untuk mengurangi dampak dismenore, diperlukan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Perawatan non farmakologi yang dapat dilakukan adalah *massage effleurage*. *Massage effleurage* dapat meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan relaksasi fisik dan mental, serta menghilangkan rasa sakit (Veronica & Oliana, 2022).

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryantini & Ma (2022) didapatkan kesimpulan bahwa *massage effleurage* efektif dalam mengurangi dismenore. Dan juga penelitian Sumiaty et al. (2023) di Posyandu Remaja Puskesmas Pantoloan Kota Palu dengan jumlah keseluruhan 44 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok, 22 orang pada kelompok kontrol dan 22 orang pada kelompok intervensi mengalami penurunan intensitas dismenore, dengan perbedaan kelompok intervensi terjadi penurunan proporsi nyeri berat dari 27,3% menjadi 0%, sedangkan pada kelompok kontrol menurun dari 36,4% menjadi 18,2%.

Pemaparan di atas mendeskripsikan bahwa *massage effleurage* dapat menurunkan skala dismenore pada remaja. Setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* skala

dismenore mengalami penurunan dari 6 menjadi 4 pada responden pertama, dan dari 4 menjadi 2 pada responden kedua.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penerapan *massage effleurage* yang dilakukan dua sesi selama 1 hari untuk menurunkan skala dismenore pada remaja, skala nyeri sebelum dan sesudah *massage effleurage* disimpulkan terdapat perbedaan. Kedua responden mengalami penurunan skala nyeri sebesar 2 poin.

ACKNOWLEDGEMENT

-

REFERENCES

- Arfania, M., Friyanto, D., Musfiroh, E. N., Sathi'ah, F. A., Irawan, L., Yuliani, N. D., & Herawati, S. H. (2023). Efek Samping Terhadap Pemakaian Analgetik Golongan Nsaid (Ibu Profen). *Journal of Social Science Research*, 3(2), 8065–8075.
- Argaheni, N. B. (2021). Systematic Review: The Effect of Massage Effleurage on Dysmenorrhea. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(1), 138–143. <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i1.art.p138-143>
- Armour, M., Parry, K., Manohar, N., Holmes, K., Ferfolja, T., Curry, C., Macmillan, F., & Smith, C. A. (2019). The Prevalence and Academic Impact of Dysmenorrhea in 21,573 Young Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Women's Health*, 28(8), 1161–1171. <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7615>
- Hayati, S., Agustin, S., & Maidartati. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Di SMA Pemuda Banjaran Bandung. *Jurnal BSI*, 8(1), 132–142. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/262>
- Herika, A. A. (2022). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Asam Lemak Omega-3 dengan Tingkat Dismenorea Remaja Putri di SMP PGRI 8 Denpasar*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(2), 101–108. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Jama, F., & Azis, A. (2022). Pengaruh Massase Effleurage Abdomen terhadap Penurunan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 1–6. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.244>
- Lailatun, L. (2023). The Effect of Effleurage Massage on Reducing Dysmenorrhea in Adolescent Girls in Sukarama Village, Cianjur Regency, Indonesia. *Arkus*, 9(2), 381–383. <https://doi.org/10.37275/arkus.v9i2.391>
- Meilani Esi, et. al. (2023). *Jurnal Keperawatan*. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396.
- Nagi, H., Carlson, K., & Khan, M. A. (2023). Dysmenorrhea. In *StatPearls*. StatPearls Publishing LLC. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560834/>
- Paliga, M., & Horák, S. (2019). Relationship between endometriosis and vitamin D status – a review. *Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology*, 46(5), 674–678. <https://doi.org/10.12891/ceog4936.2019>
- Pittara. (2023). *Menstruasi*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/menstruasi>
- Saputri, I. N., Lubis, R. A. V., Nurianti, I., & Munthe, N. B. G. (2023). Pengaruh Pijat

- Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Bidan Mandiri*, 1(1), 35–38. <https://doi.org/10.33761/jbm.v1i1.884>
- 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.
- Sumiaty, S., Nurfatimah, N., Sartika, Y., & Ramadhan, K. (2023). Does Effleurage Massage Reduce Dysmenorrhoea Pain in Adolescents? *Jurnal Info Kesehatan*, 21(2), 274–281. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol21Iss2.1043>
- Suryantini, N. P., & Ma, A. (2022). Effleurage Massage: Alternative Non-Pharmacological Therapy in Decreasing Dysmenorrhea Pain. *Women, Midwives and Midwifery*, 2(3), 41–50. <https://doi.org/10.36749/wmm.2.3.41-50.2022>
- Taqiyah, Y., Jama, F., & Najihah. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(1), 14–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jikd.v17i1.889>
- Veronica, S. Y., & Oliana, F. (2022). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di IAI Agus Salim Metro Lampung. *Journal of Current Health Sciences*, 2(1), 19–24. <https://doi.org/10.47679/jchs.202232>
- Wijaya, I. P. A. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di Rsud. Badung Bali. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 1–14.
- Zuraida, & Aslim, M. (2020). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Sutera Kabupaten. *Menara Ilmu*, XIV(01), 144–149.