

Volume 13 No. 1 Juni 2022

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA
HUSADA KEDIRI**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**Ketua Penyunting**

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat
(STIKES Karya Husada Kediri, Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090)

Dewan Penyunting :

1. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
2. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
4. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
5. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri
6. Retno Ardanari A, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop. (SINTA ID : 6058020) STIKES Karya Husada Kediri

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Ita Eko Suparni, S.SiT, M.Keb. (SINTA ID : 6100307) STIKES Karya Husada Kediri
3. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
4. Nurul Laili, M.Kep (SINTA ID : 6107741) STIKES Karya Husada Kediri
5. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
6. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri
7. Reni Yuliasutik, S.ST., M.Kes. (SINTA ID : 258110) STIKES Karya Husada Kediri
8. Widiasih Sunaringtyas, S.Kep., Ns., M.Kep, (SINTA ID : 6111398) STIKES Karya Husada Kediri
9. Mirthasari Palupi, S.ST., M.Kes (SINTA ID : 6060396) Akademi Gizi Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri

Website : www.stikes-khkediri.ac.id

Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 13 Nomor 1 Juni 2022.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpenggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2022

Tim Redaksi

Daftar Isi

Analisis Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Dusun Batu Bangka Kabupaten Sumbawa Tahun 2020 Abdul Hamid ¹ , Iga Maliga ^{2*} , Rafi'ah ³	1-9
Self Efficacy Perawat di Tengah Pandemi Covid-19 Christianto Nugroho ^{1*} , Ikhwan Kosasih ²	10-21
Efektifitas Teknik <i>Effleurage Massage</i> Dan <i>Slow Deep Breathing</i> Dengan Teknik <i>Endorphin Massage</i> Terhadap Disminore Sri Wulan Ratna Dewi ¹ , Dini Ariani ² , Hani Septiani ³	22-30
Parental Bonding Dengan Perilaku Seksual Pada Remaja Berpacaran di SMKS Persatuan 1 Tulangan Sidoarjo Wenny Ayu Larasati ^{1*} , Euvanggelia Dwilda F, ^{S2} , Nining Febriyana ³	31-39
Studi Fenomenologi : Persepsi Ibu Bekerja yang Menyusui terhadap Dukungan Keluarga untuk Meningkatkan Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Pundungsari, Trucuk, Klaten Titis Sensussiana ^{1*} , Ari Febru Nurlaily ² , Endang Zulaicha Susilaningsih ³	40-47
Efektifitas <i>Self Management</i> Terhadap Stres Dalam Pembelajaran Daring Era Pandemi Covid – 19 Pada Mahasiswa Nunik Purwanti ^{1*} , Andikawati Fitriyanti ²	48-62
Efektifitas Terapi Pijat Laktasi Oksitosin dan Akupresur Titik Zhongfu terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum Dian Puspita Yani ^{1*} , Sri Banun Titi Istiqomah ² , Arifah Retnowuni ³	63-74
<i>Deep Breathing Exercise For Decreasing Anxiety Level on People Undergo Covid 19 Vaccination</i> Dwi Rahayu ¹ , Hengky Irawan ² , Puguh Santoso ³	75-82
<i>Self Wound Care</i> dengan Kualitas Hidup pada Pasien <i>Diabetic Foot Ulcer</i> Nurul Laili ^{1*} , Natasya Adistyia Giti As Fitri ²	83-94
Kesulitan Akses Pelayanan Kesehatan, Kurangnya Pengetahuan dan Sikap Negatif Tentang Bahaya Pertolongan Persalinan Oleh Dukun Linda Andri Mustofa ^{1*} , Nurjannah ²	95-106

EFEKTIFITAS TEKNIK *EFFLEURAGE MASSAGE* DAN *SLOW DEEP BREATHING* DENGAN TEKNIK *ENDORPHIN MASSAGE* TERHADAP DISMENORE

Sri Wulan Ratna Dewi¹, Dini Ariani², Hani Septiani³

¹STIKes Muhammadiyah Ciamis, sriwulanratnadewi@gmail.com, 085220200122

²STIKes Muhammadiyah Ciamis, dini.ariani817@gmail.com, 082215223338

³STIKes Muhammadiyah Ciamis, haniseptiani129@gmail.com, 085793323907

Abstrak

Kejadian nyeri haid adalah 1.769.425.444 (90%), dengan 10 - 15% mengalami nyeri haid yang berat menurut *World Health Organization* (WHO). Nyeri haid yang terjadi di Indonesia meliputi 54,89% nyeri haid primer dan 9,36% nyeri haid sekunder. Berdasarkan hasil survei, ditemukan bahwa di Jawa Barat 54,9% wanita menderita dismenore. Remaja putri yang mengalami nyeri haid berdampak antara lain gangguan kesejahteraan, penurunan aktivitas, pola tidur terganggu, nafsu makan terganggu, hubungan interpersonal terganggu, dan sulit konsentrasi pada saat bekerja dan belajar. Ada teknik manajemen nyeri non farmakologis: kombinasi pijat *effleurage massage* dan *slow deep breathing* dengan teknik *endorphine massage*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas kombinasi teknik pijat *effleurage massage* dan *slow deep breathing* dengan teknik pijat *endorphine massage* dalam penurunan nyeri haid. Penelitian ini menggunakan eksperimen semi desain dengan kontrol sebelum dan sesudah pengujian. Desain penelitian adalah dengan menggunakan metode quota sampling dengan jumlah sampel 32 orang. Sampel independen Hasil analisis uji memberikan nilai signifikansi sebesar 0.233 untuk sig (kedua belah pihak). Artinya lebih besar dari 0,05 ($0,233 > 0,005$). Hasil uji ini menunjukkan bahwa angka t adalah 1,218 dan t tabel adalah 2,042 ($1,218 < 2,042$), yakni tidak ada perbedaan yang signifikan antara kombinasi teknik *effleurage massage* dan *slow deep breathing* dengan *endorphin massage* terhadap penurunan nyeri haid. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua teknik tersebut dalam menurunkan nyeri haid. Kedua teknik tersebut sama-sama efektif dalam meredakan dismenore.

Kata kunci: *effleurage massage, slow deep breathing, endorphine massage, dismenore*

Abstract

The incidence of menstrual pain is 1,769,425,444 (90%), with 10-15% experiencing severe menstrual pain According to the *World Health Organization* (WHO). Menstrual pain in Indonesia is 54.89% primary menstrual pain and 9.36% secondary menstrual pain. Based on the findings, we found that in West Java 54.9% of women suffer from dysmenorrhea. Adolescent girls who experience menstrual pain have an impact, include impaired well-being, decreased activity, disturbed sleep patterns, disturbed appetite, disturbed interpersonal relationships, and difficulty concentrating on work and study. There are non-pharmacological pain management techniques: A combination of flirtation massage and slow deep breathing massage with endorphin massage techniques. The purpose of this study was to determine the effectiveness of combining dysmenorrhea massage and slow deep breathing massage techniques with endolphin massage techniques to reduce menstrual pain. This study used a semi-experimental design with pre- and post-test controls. The study design was using the quota sampling method on a sample of 32 people. The results of the independent sample test analysis provide a significance value of 0.233 for sig (both parties). This means it is greater than 0.05 ($0.233 > 0.005$). The results of this test show that the t number is 1.218 and the t table is 2.042 ($1.218 < 2.042$), there is no significant difference between *effleurage massage* and *slow deep breathing* combined with *endorphin massage* to relieve menstrual pain. Both techniques are equally effective in relieving dysmenorrhea.

Keywords: *effleurage massage, slow deep breathing, endorphin massage, menstrual pain.*

PENDAHULUAN

Menstruasi biasanya terjadi dalam pola yang teratur dan baik-baik saja, tetapi wanita memiliki kelainan pada saat yang bersamaan.¹ Selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan prostaglandin, prostaglandin memicu dari kontraksi otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia uterus (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi miometrium (lapisan tengah dinding rahim) dan vasoconstrictum (penyempitan pembuluh darah) (Anurogo, 2011).² Penyakit yang paling umum adalah nyeri haid (menstrual pain) dan sindrom pramenstruasi.¹ Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 1.769.425 orang pernah dismenore, sedangkan 10-15% di antaranya dismenore berat. Hasil prevalensi nyeri haid primer sebanyak 54,89%, sedangkan nyeri haid sekunder sebanyak 9,36%. Hasil survei, di Jawa Barat angka dismenore pada masyarakat relatif tinggi, yaitu 54,9 perempuan. Mereka mengalami kram menstruasi, dimana 24,5% mengalami kram menstruasi sedang dan 9,36% mengalami kram menstruasi berat. dismenore.³

Dismenore didefinisikan sebagai gejala kekambuhan atau dalam istilah medis disebut *catmenial pelvic pain*, merupakan keadaan seorang perempuan mengalami nyeri saat menstruasi yang berefek buruk menyebabkan gangguan melakukan aktivitas harian karena nyeri yang dirasakannya. Kondisi ini dapat berlangsung 2 hari atau lebih dari lamanya hari menstruasi yang dialami setiap bulan (Afiyanti & Pratiwi, 2016).⁴

Alamat Korespondensi Penulis:
Sri Wulan Ratna Dewi
Email: sriwulanratnadewi@gmail.com

Dismenore memiliki gejala berupa rasa nyeri yang terjadi biasanya pada area suprapubik atau bagian perut bawah, nyeri dapat terasa tajam, kram atau seperti diremas dan dapat juga dirasakan nyeri tumpul yang menetap

dan nyeri dapat pula menjalar ke bagian pinggang bawah atau paha atas (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013) 6 Gejala gejala lain yang ditimbulkan antara lain nyeri perut, pusing, nyeri pinggang dan bahkan dapat menyebabkan pingsan (Rahmawati, 2015).⁵

Gangguan sekunder menstruasi yang paling sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormone prostaglandin yang membuat otot uterus (rahim) berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masi dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun, bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas ataupun tidak mampu melakukan aktivitas, maka termasuk pada gangguan. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang punggung (Judha, 2012:45).⁶

Peristiwa nyeri haid telah mendorong peneliti untuk mengembangkan pengobatan nyeri haid menggunakan terapi non farmakologis. Penelitian ini dilakukan untuk mengobati wanita dismenore dengan menggunakan metode non farmakologis (metode komplementer).

Efek nyeri haid pada remaja putri meliputi gangguan kesejahteraan, penurunan aktivitas, pola tidur terganggu, kebiasaan makan yang buruk, dan konsentrasi yang buruk. Nyeri dapat mempengaruhi status emosional, gugup, depresi, dan kecemasan.⁷

Pengobatan nyeri haid secara umum dapat dibagi menjadi dua kategori: farmakologis dan non-farmakologis. Farmakologi dengan analgesik seperti ibuprofen dan naproxen sodium. Obat penghilang rasa sakit bisa efektif dalam menghilangkan rasa sakit, tetapi obat penghilang rasa sakit memiliki efek samping yang adiktif dan berbahaya.⁸ Terapi non obat tidak menimbulkan efek samping dan aman digunakan.

Alamat: STIKES Muhammadiyah Ciamis, Jl. K.H. Ahmad Dahlan No.20, Ciamis, Kec. Ciamis, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat 46216

Pengobatan nyeri non farmakologis lebih aman, karena pengobatan non farmakologis ini menggunakan proses yang alami. Selain itu, pengobatan nyeri non farmakologis tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Manajemen nyeri termasuk olahraga ringan dan dismenore, asupan gandum dan sayuran, pengurangan kadar gula dan kafein, dan pijat menggunakan teknik daya apung.⁹

Effleurage massage adalah teknik pijat yang memberikan sedikit tekanan ke bawah atau distal untuk menghasilkan gerakan berirama.

Tujuan dari teknik tersebut yaitu melancarkan sirkulasi darah, memberikan tekanan panas pada otot perut, dan menimbulkan relaksasi tubuh. teknik pijat ini sangat aman dan sederhana yang dapat dilakukan oleh diri sendiri, tanpa dibantu oleh orang lain, tanpa menggunakan alat, biaya dan menimbulkan efek samping.¹⁰

Hal ini sesuai dengan penelitian Hartati, dkk dengan judul "Pengaruh dari Teknik Relaksasi *Front Effleurage* terhadap Nyeri Dismenore", yang menyebutkan bahwa nilai homogen-homogen taraf intensitas nyeri haid mengalami penurunan nyeri yaitu 8,238 menjadi 2,66 atau mengalami penurunan sebanyak 5,571 poin. Hal ini dilakukan dalam grup perlakuan sebelum & sesudah melakukan teknik relaksasi *Front Effleurage*. Sedangkan nilai homogen-homogen taraf intensitas nyeri haid dalam grup kontrol sebelum & sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas, mengalami penurunan yaitu 7,857 menjadi 6,095, atau mengalami penurunan sebesar 1,762 poin.⁹

Perawatan non farmakologis lainnya adalah teknik mengatur pernapasan secara lambat dinamakan teknik *slow deep breathing* untuk merangsang pelepasan endorfin memiliki efek meningkatkan kadar oksigen dalam tubuh, mengurangi respons simpatis dan meningkatkan saraf parasimpatis. Responnya ada di seluruh tubuh yang dapat membuat merasa rileks. Sesuai dengan penelitian Ernawati, Hartiti, dan Hadi

menunjukkan bahwa teknik relaksasi yang baik dapat membuat ketenangan. Hal ini memengaruhi pengurangan intensitas kram menstruasi.¹¹

Perubahan yang terjadi pada remaja adalah perkembangan fisik dan biologis, salahsatunya mulainya menstruasi pada remaja. Ketidaknyamanan yang dialami oleh remaja putri biasanya terjadi pada hari pertama/kedua menstruasi. Hal ini sangat umum dan ditandai dengan kram perut, sakit punggung dan kaki.

Menurut Lidya, dkk saat terjadi dismenore sangat mengganggu aktifitas belajar mahasiswi, akibatnya kebanyakan dari mahasiswa tidak berkonsentrasi saat pelajaran berlangsung dikarenakan rasa nyeri haid yang dialaminya, maka dari itu mereka sering mencari alternatif untuk pengobatan dismenore dengan cara meminum obat penghilang nyeri dan itu hamper setiap bulan mereka lakukan, dikarenakan belum mengetahui banyak tentang alternative non farmakologi yang bias dilakukan.¹²

Menurut Yustianingsih Handayani dan Rahayu, kram menstruasi primer ditemukan pada wanita muda berusia 15 hingga 25 tahun, sembuh sekitar usia 20-30an akhir. Pemeriksaan panggul tidak terdeteksi kelainan genital. Seiring bertambahnya usia, kram menstruasi berkurang dan hilang dengan sendirinya

Penelitian dr Cakir M et al menyatakan bahwa nyeri haid merupakan prevalensi dismenore 89,5%, diikuti haid tidak teratur 31,25% dan lamanya haid 5,3%.¹³

Review penelitian lain, Biniasz J et al. Angka kejadian nyeri haid berfluktuasi sekitar 15,8%. Prevalensi tertinggi 89,5%, ditemukan pada masa remaja. Selain itu, kram menstruasi telah ditemukan menjadi alasan utama remaja putri tidak masuk sekolah.¹³

Nyeri haid primer diakibatkan karena prostaglandin F2a (PGF2a) yang diproduksi di endometrium. PGF2a adalah hormon untuk merangsang kontraksi Rahim pada saat menstruasi. Menurut Trimayasari dan Kuswandi, nyeri haid primer yaitu nyeri

haid sejak menarache, dengan gejala haid nyeri dan tidak ada kelainan pada alat kandungan.¹³

Menurut hasil dari penelitian Elvira et al. menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ada perbedaan yang signifikan antara pijat endorphine terhadap skala nyeri dismenore. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pijat endorphine terhadap skala nyeri siswi SMA yang mengalami dismenore.¹⁴

Dalam penelitian Suparmi, dampak yang paling umum dari dismenore pada kehidupan sehari-hari yaitu mengurangi kemampuan untuk berkonsentrasi dan gangguan dengan studi (75%) dan perubahan aktivitas fisik yang normal (60%). Dismenore dapat menyebabkan kegagalan wanita untuk menjalankan fungsinya, biasanya saat menstruasi membuat mereka tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti tidak masuk kerja atau tidak masuk sekolah sehingga apabila masalah ini tidak segera di atasi akan sangat merugikan.¹⁵

Penanganan terapi non farmakologis dengan menggunakan kombinasi teknik effleurage massage dan slow deep breathing dan endorphin massage. Dapat mengurangi nyeri haid dengan cara menstimulus mekanoreseptor pada kulit abdomen, memberikan efek relaksasi dan distraksi. Stimulasi mekanoreseptor dapat mengurangi nyeri secara efektif dan memberikan efek relaksasi. Stimulus yang diberikan dapat menimbulkan efek relaksasi dan distraksi yang dapat mengurangi nyeri kram pada abdomen akibat nyeri haid. Efek relaksasi juga menimbulkan kontrol diri individu dalam rasa sakit dan nyeri, stres fisik dan emosi, dan merangsang pelepasan endorfin. Pelepasan endorphin dapat menimbulkan efek relaksasi, meningkatkan respon parasimpatis, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah di seluruh tubuh dan uterus, meningkatkan aliran darah uterus, dan dapat mengurangi nyeri haid.¹¹

Nyeri haid juga dapat diatasi

dengan olahraga seperti senam dismenore karena dapat membantu melancarkan aliran darah pada otot sekitar Rahim sehingga dismenore dapat berkurang. (Kumalasari 2017).¹⁶

Selain dengan terapi dismenore, endorphine massage juga dapat dijadikan alternatif dalam menurunkan dismenore.¹⁴

Pengobatan lain untuk nyeri haid adalah pijat endorphin. Ini adalah metode yang pertama kali dikembangkan oleh Constance Palinsky dan digunakan untuk mengobati rasa sakit. Teknik ini juga membantu menormalkan detak jantung dan tekanan darah. Teknik ini juga termasuk pijatan ringan yang dapat mengangkat bulu halus di permukaan kulit. Banyak penelitian menunjukkan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin dan oksitosin yang membantu menghilangkan rasa sakit, dan berdasarkan penelitian, efektivitas pijat endorphin lebih efektif dalam mengurangi rasa sakit.¹⁷

Pijat Endorphine merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita yang mengalami nyeri. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa Endorphine yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman.¹⁸

Endorphin menghilangkan rasa sakit dengan cara melepaskan endorphin yang menghalangi transmisi rangsangan menyakitkan. Sentuhan dan pijatan teknik integrasi yang memengaruhi system kerja saraf otonom, sedangkan neuromodulator dilepaskan oleh sistem saraf desenden yang berfungsi menghambat perpindahan rangsangan nyeri.¹⁷

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektifitas kombinasi teknik *effleurage massage* dan *slow deep breathing* dengan teknik *endorphin massage* untuk mengurangi nyeri haid.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan/desain eksperimen semu dengan pendekatan *group of pre-test-*

post-test design. Populasi dalam penelitian ini adalah 85 mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Ciamis.

Sampel penelitian ini adalah 32 subjek yang memenuhi kriteria seleksi: mahasiswi dengan dismenore primer, ginekologi normal dan mahasiswi dengan skala nyeri haid (4-10). Sampel dibagi menjadi satu kelompok, dan satu kelompok mendapat dua perlakuan. Dengan kata lain, ini merupakan kombinasi antara teknik *slow deep breathing* dengan *effluence massage* dan teknik *endorphin massage*. Penelitian dilakukan di STIKes Muhammadiyah Ciamis dan diikuti oleh Mahasiswi yang mengeluhkan nyeri haid. Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswi yang memenuhi kriteria inklusi: mahasiswi dengan nyeri haid primer, ginekologi normal, yang memiliki skala nyeri haid (4-10) dan tidak menggunakan analgesik selama 3 bulan. . alat pengumpulan data untuk variabel menggunakan pengukuran pada skala .

Mekanisme pelaksanaannya adalah responden yang mengalami dismenore di hari pertama menghubungi peneliti, mengisi lembar NRS (sebelum tes), dan menilai skala nyeri setiap 5 menit (setelah tes) hingga 5 menit ketiga. Ulangi pada hari ke-2 dan ke-3 dengan total 15 menit. Sedangkan kompres hangat responden menghubungi peneliti pada hari pertama menstruasi dan mengalami dismenore.

Penelitian ini telah dilakukan hasil uji etik dengan 7 standar WHO 2011, yaitu 1) nilai sosial 2) nilai ilmiah 3) pembagian beban dan manfaat yang sama 4) risiko 5) persuasi atau eksploitasi 6) etika sesuai kerahasiaan dan privasi Dinyatakan 7) Post - pernyataan persetujuan terkait Pedoman CIOMS 2016, yang ditunjukkan dengan pencapaian indikator untuk masing-masing standar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

No	Statistik	Hasil
1.	Standar Deviasi	0,762
2.	Mean	3,250
3.	P value	0,000

Hasil dari hubungan antara 2 variabel yaitu 0,762, terdapat hubungan yang signifikan. Nilai probabilitas / p value uji T Paired : hasil = 0,000. Artinya ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai p value < 0,00 (95 % nilai kepercayaan). Hasil p value menunjukkan bahwa kedua teknik, baik kombinasi teknik *effleurage massage* dan *slow deep breathing* maupun teknik *endorphin massage* terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Tabel 2
Komparasi Efektifitas Kombinasi Teknik *Effleurage Massage* dan *Slow Deep Breathing* dengan Teknik *Endorphan Massage*

Tahap Pengukuran	Mean		Selisih
	Kombinasi Teknik <i>Effleurage Massage</i> dan <i>Slow Deep Breathing</i>	Teknik <i>Endorphan Massage</i>	
<i>Pre test</i>	7,31	7,06	0,25
<i>Post test</i>	3,75	4,12	0,37

Tabel 2 menunjukkan perbandingan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan kombinasi teknik *effleurage massage* dan *slow deep breathing* maupun teknik *endorphin massage*. Selisih antara kedua teknik mulai dari sebelum dilakukan intervensi sebesar 0,25, sedangkan sesudah dilakukan intervensi sebesar 0,37. Hal ini menunjukkan kedua teknik sama-sama efektif mengurangi dismenore. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Tabel 3
Uji T test

No	Statistik	Hasil
1.	T hitung	-1.218
2.	Sig (2-tailed)	0.233
3.	T tabel	2.042

Hasil uji T pada tabel tersebut menunjukkan t hitung sebesar -1,218 dengan signifikansi / sig. (2-tailed) sebesar 0.233, sedangkan nilai t tabel pada df 30 dengan signifikansi 5 & (0,05) adalah sebesar 2.042. Berdasarkan tabel analisis memakai Uji Independent simple T test, dihasilkan nilai yang signifikan sig (2-Tailed) 0,233 yg berarti lebih besar dari 0.05 ($0,233 > 0,005$). Uji t menandakan t hitung - 1,218 & t tabel sebesar 2,042 ($1,218 < 2,042$), data ini menandakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara penerapan metode kombinasi Teknik *Euffleurage Massage* & *Slow Deep Breathing* dan Teknik *Endorphin Massage* pada responden yang mengalami dismenore. Kedua teknik sama-sama efektif untuk menurunkan dismenore.

Sampel pada penelitian ini yaitu yang memenuhi kriteria inklusi sebesar 32 orang yakni mahasiswi yang mengalami nyeri haid primer, mahasiswi dengan ginekologik normal dan skala nyeri haid (4-10). Hasil penelitian ini yakni tidak adanya perbedaan yang signifikan dalam penurunan nyeri haid antara kedua metode, baik metode kombinasi Teknik *Effleurage Massage* dan *Slow Deep Breathing* maupun Teknik *Endorphin Massage*.

Menurut Astria (2015), penanganan terapi non farmakologis yaitu menggunakan kombinasi Teknik. Kombinasi teknik tersebut dapat mengurangi nyeri haid karena mekanoreseptor dalam kulit abdomen dapat distimulus, yang berdampak terhadap tubuh menjadi relaksasi dan distraksi. Relaksasi dapat ditimbulkan akibat dari adanya stimulus mekanoreseptor dalam kulit sehingga dapat mengurangi nyeri secara efektif. Nyeri kram abdomen akibat nyeri haid dapat dikurangi dengan adanya rangsangan yang pada kulit abdomen,

sehingga timbul efek relaks dan distraksi. Efek relaksasi juga mengontrol diri saat terjadi nyeri, tertekan fisik, emosi dan menstimulus divestasi endorphan. Pelepasan endorphan mempunyai dampak relaksasi karena respon para simpatis ditingkatkan, vasodilatasi di dalam pembuluh darah pada semua tubuh & uterus juga ditingkatkan oleh aliran darah uterus, sehingga intensitas nyeri haid dapat dikurangi. Teknik sentuhan ringan dikembangkan oleh Palinsky dalam membantu penormalan detak jantung dan tekanan darah.¹¹

Pemberian massage terhadap nyeri haid yang diderita remaja mampu memberikan pengaruh pada tingkat nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian massage efektif dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri haid. Sebelum dilakukan massage tingkat nyeri haid remaja sangat berat, namun setelah diberikan massage mampu mengurangi tingkat nyeri haid remaja pada tingkat ringan. 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.¹⁹

Menurut Brunner & Suddarth (2013), endorphin adalah neurotransmitter yang menghambat pengiriman rangsang nyeri sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Selama ini endorphin dikenal sebagai analgesik atau pereda nyeri alami, mampu mengendalikan stres, serta meningkatkan system kekebalan tubuh, melalui mekanisme

HPA Axis. Beberapa kegiatan yang dikenal mampu merangsang pelepasan endorphine dalam tubuh adalah nafas dalam, relaksasi, serta meditasi.²⁰

Massage effleurage menurunkan nyeri melalui efek mekanis yang dapat membantu kerja vena dan menyebabkan panas tubuh sebagai pemanasan. Pengaruh fisiologis dari gosokan kuat pada massage mempengaruhi sirkulasi darah di jaringan terdalam dan di otot. Massage juga meningkatkan aliran darah dan getah bening, mengurangi stres, dan mengendurkan otot (Azima, Bakhshayesh, Mousavi, & Ashrafizaveh, 2015).²¹

Hasil penelitian lainnya yaitu telah dilakukan oleh Trie Wahyu Agustina, Suri Salmiyati dengan judul Pengaruh Pemberian Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine Terhadap Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa teknik effleurage dapat menurunkan nyeri dismenore. Berdasarkan penjelasan diatas bahwa penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa teknik effleurage massage dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri saat haid yang sehingga merasa nyaman kembali saat haid. Berdasarkan penjelasan diatas bahwa penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa teknik effleurage massage dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri saat haid yang sehingga merasa nyaman kembali saat haid.²²

Deep breathing exercise mempunyai efek rileksasi dan juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol desenden. Deep breathing exercise dapat membuat pasien lebih nyaman karena membuat relaksasi otot (Trisnabari & Wahyuni, 2018).²³

Tindakan *massage effleurage* dan elaksasi nafas dalam selain mudah dilakukan tehnik ini juga bisa dilakukan secara individu tanpa adanya banyak peralatan dan bantuan dari orang lain ketika rasa nyeri

datang saat menstusasi (Trisnowiyanto, 2012).²⁴

Nyeri haid dapat menurun ketika munculnya efek rileks pada tubuh, hal ini terjadi karena adanya perubahan dari efek hormonal pada jaringan epitel rahim serta adanya peningkatan hormon kadar endorfin

(Saleh, Mowafy dan Hameid, 2016).²⁵

Teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara berulang akan menimbulkan rasa nyaman. Adanya rasa nyaman inilah yang akhirnya akan meningkatkan toleransi seseorang terhadap nyeri. Orang yang memiliki toleransi nyeri yang baik akan mampu beradaptasi terhadap nyeri dan akan memiliki mekanisme coping yang baik pula. Selain meningkatkan

toleransi nyeri, rasa nyaman yang dirasakan setelah melakukan nafas dalam juga dapat meningkatkan ambang nyeri sehingga dengan meningkatkan ambang nyeri maka nyeri yang terjadi berada pada skala 2 (sedang) menjadi skala 1 (nyeri ringan) setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Hal ini sesuai dengan pengamatan peneliti bahwa responden yang melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan baik dan didukung dengan lingkungan yang tenang akan memberikan efek penurunan intensitas nyeri secara nyata.²⁶

Terapi non farmakologis lainnya yaitu *endorphine massage*. eberapa manfaat *Endorphin Massage* yaitu membantu relaksasi tubuh dan menurunkan nyeri. Sentuhan yang diberikan di permukaan kulit mampu meningkatkan sirkulasi, merangsang pelepasan endorfin. Pelepasan endorfin ini berperan mengontrol persepsi rasa nyeri secara endogen sehingga dapat berperan analgesik yang kuat untuk rasa sakit pada tubuh (Rahayu dkk, 2017).¹⁷

Endorphine massage adalah sentuhan ringan yang bertujuan untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan relaksasi sehingga menimbulkan rasa nyaman melalui sentuhan kulit. Riset membuktikan bahwa tehnik ini juga dapat menghasilkan endorphine dan

oksitosin. Endorphine massage merupakan sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan yang bisa diberikan pada daerah punggung yang akan menghasilkan hormon endorphine sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada saat dismenorea.¹⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kartika Sari dan Apriliya, 2016) dimana terdapat pengaruh pijat endorphine terhadap penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil. Endorphine adalah hormon alami yang diproduksi oleh tubuh manusia. Endorphine dapat diproduksi oleh tubuh dengan cara melakukan aktifitas seperti meditasi, atau melalui acupuntur treatments atau chiropractic.²⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asri (2017) menunjukkan bahwa nyeri dismenore sebelum diberikan endorphine massage ada pada kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). Nyeri dismenore setelah diberikan endorphine massage ada pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 22 orang (57,9%).¹⁷

Banyak penelitian-penelitian yang memperlihatkan bahwa teknik pijatan ringan ini dapat dihilangkan rasa nyerinya dengan ditingkatkannya divestasi hormon endorphin & oksitosin. Hal ini lantaran pijat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin. Endorfin merupakan obat penghilang rasa sakit dan bisa menciptakan sensasi yang menyenangkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil data statistik didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan diantara kedua teknik, baik teknik *Effleurage Massage* dan *Slow deep Breathing* maupun Teknik *Endorphin massage* pada responden yang mengalami dismenore.

Saran

Penelitian selanjutnya akan membandingkan dua metode berbeda untuk menurunkan nyeri haid dan menentukan metode yang lebih efektif dalam menurunkan nyeri haid. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini lebih

banyak supaya terlihat lebih efektivitas kedua teknik yang dibandingkan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Utari D M, *Pengaruh pemberian Ramuan Jahe Terhadap Nyeri Haid Mahasiswi STIKES PMC. IPTEKS Terap.* 2015. 257–264. 2460-5611.
- [2] Anugroho, D, Wulandari, A. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid.* ANDI. 2011. Yogyakarta.
- [3] Safitri R, *Gambaran Skala Nyeri haid Remaja.* Keperawatan Aisyiyah STIKes Bandung. 2015. 9-25. 24774405.
- [4] Afiyanti, Y, Pratiwi. *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan.* PT Raja Grafindo Persada. 2016. Jakarta :
- [5] Rahmawati, DT.. *Studi Literatur Pengaruh Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja.* Dalam *Prosiding Pertemuan Ilmiah Internasional Bidan.* Jakarta. 2015. (pp. 283-286).
- [6] Judha,M, Sudarti, Fauziah,A.. *Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan.* Nuha Medika. 2012. Yogyakarta.
- [7] B. Kozier, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, Dan Praktik,* Vol. 2. 2010. Jakarta. EGC.
- [8] Muhidin, *Pengaruh Murrotal Ar-Rahman Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Keperawatan.* Vol.3 No1. Madiun. 2016. 38-43.
- [9] W. Da E. Hartati, *Pengaruh Teknik Relaksasi Front Effleurage Terhadap Nyeri Dismenore.* Ris. Kesehatan. Vol.4 No.3. 2015. 794. 2461.1026.
- [10] Nurkhasanah S dan Fetrisia W. *Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Bukittinggi Tahun 2014.* Bukittinggi : Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi.2014.

- [11] Astria I Utami Sutomo W, *Efektifitas Kombinasi Teknik Slow Deep Breathing dan Teknik Effleurage terhadap Intensitas Nyeri Dismenore*, JOM. Vol 2 No.22. 2015. 1169–1177.
- [12] Yuliasuti, L. Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Dismenore pada Mahasiswa Tingkat III Kebidanan STIKes Respati. Tasikmalaya. 1, 19-27.
- [13] Supriatin E. “Hubungan Kecemasan Remaja Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswa SMP X Bandung”, J. Ilmu Keperawatan. Vol 11 No.1. 2014. 58.
- [14] Elvira M., T. A. Pengaruh Pijat Endorphine terhadap Skala Nyeri pada Siswi SMA yang Mangalami Disminore. 2018. Jurnal IPTEK Terapan. Research of Applied Science and Education.
- [15] Suparmi, Raden, A., & Mawarti, R. *Upaya mengurangi dismenore primer dengan ekstrak jahe asam jawa pada mahasiswa kebidanan stikes aisiyah Surakarta*. Surakarta. 2016. Gaster, 14(2), 78-89.
- [16] Kumalasari MLF. *Efektivitas Senam Dismenore Sebagai Terapi Alternatif Menurunkan Tingkat Nyeri Haid*. Tinjauan Sistematis Penelitian Tahun 2011-2016. Research Revi. J Heal Scence Prev. 2017;1(1):10–4.
- [17] Rahayu A. *Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*. Bidan J. Vol.3 No.2. 2017. 28. 2477-345X.
- [18] Kuswandi L. *Keajaiban Hypno-Birthing*. Pustaka Bunda. 2011. Jakarta.
- [19] Pangastuti AK, Asnindari LN. *Pengaruh Massage Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak*. Yogyakarta. 2015.
- [20] Yurike Septianingrum NMH. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Nyeri Haid Mahasiswi Tingkat Akhir S1 Keperawatan Universitas Nahdlatul Ulama J Keperawatan Muhammadiyah*. Surabaya. 2019;4(2):187–92
- [21] Azima, S., Bakhshayesh, H. R., Mousavi, S., & Ashrafizaveh, A. *Comparison of the effects of reflexology and massage therapy on primary*, 2015. 26(3), 471–476.
- [22] Agustina, Trie Wahyu, and Suri Salmiyati. *Pengaruh Pemberian Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine Terhadap Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. Diss. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta, 2017.
- [23] Trisnabari, H. M., & Wahyuni. *Manfaat Deep Breathing Exercise Terhadap Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswi S1 Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta. 2018. 755–761.
- [24] Trisnowiyanto, B. *Ketrampilan Dasar Massage* : Yogyakarta. 2015. Nuha Medika.
- [25] Saleh, H.S, Mowafy, H.E, Hamied, A.A 2016, *Streaching Or Core Strethening For Managing Primary Dysmenorrheal*, Journal of Womens Health Care, vol. 5, no. 1, h. 2.
- [26] Kartika Sari dan Apriliya. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil*. RAKERNAS AIPKEMA 2016. Yogyakarta. 2016