

SKRIPSI

**PENGARUH *EFFLUARAGE MASSAGE* ABDOMEN
DAN *MASSAGE* PUNGGUNG TERHADAP
PENURUNAN DISMENOREA PADA
REMAJA PUTRI KELAS VIII DI
SMPN 2 BANGKINANG KOTA**



**NAMA : RISNA DELRAM TINUR
NIM : 1714201071**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, psikis, dan psikososial (Kundre, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO 2012), remaja adalah penduduk dalam usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa perkembangan pada diri remaja yang sangat penting, diawali dengan matangnya organ organ fisik (seksual) sehingga nantinya mampu bereproduksi. Pada masa remaja terdapat perubahan-perubahan yang terjadi seperti perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun social, dimana kondisi tersebut dinamakan dengan masa pubertas. Salah satu tanda pubertas pada remaja putri yaitu terjadinya menstruasi (Putriadi, 2019).

Menstruasi adalah pengeluaran darah yang terjadi akibat perubahan hormon yang terus menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi sehingga terjadi peluruhan dinding rahim jika kehamilan tidak terjadi (Verawaty, 2012). Pada saat menstruasi, masalah yang dialami oleh hampir sebagian wanita adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat. Hal ini biasa disebut dengan nyeri menstruasi (*dismenorea*).

Menurut WHO dalam penelitian Arianti (2020), angka kejadian *dismenorea* cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata lebih dari 50%

perempuan disetiap negara mengalami dismenorea, seperti di Amerika angka presentasinya 60% dan di Swedia presentasinya 72%.

Menurut Savitri (2015), di Indonesia angka kejadian dismenorea terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Menurut Pundati (2016), dismenorea adalah sakit saat menstruasi yang dapat menyebabkan gangguan fisik seperti mual, lemas dan diare dan dapat mengganggu aktivitas. Perempuan yang mengalami dismenorea akan mengalami gangguan dalam aktivitas belajarnya karena belajar merupakan kegiatan yang melibatkan kerja fisik dan juga otak. Bentuk dismenorea yang banyak dialami remaja adalah kekauan atau kejang di bagian bawah perut, rasanya sangat tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, perut kembung, sakit kepala dan punggung terasa nyeri. Gejala ini datang sehari sebelum menstruasi dan berlangsung 2 hari sampai berakhirnya masa menstruasi (Larasati, 2016).

Dismenorea memiliki dampak yang cukup besar bagi remaja putri karena menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari. Remaja putri yang mengalami dismenorea pada saat menstruasi akan mengalami dan merasa terbatas dalam melakukan aktivitas khususnya aktivitas belajar di sekolah. Menurut Putri (2018), aktivitas belajar adalah keterlibatan seseorang dalam bentuk sikap, pikiran dan perhatian dalam kegiatan belajar sebagai penunjang keberhasilan proses belajar mengajar sehingga diperoleh manfaat dari kegiatan tersebut. Remaja putri yang sedang mengalami dismenorea sekaligus mengikuti kegiatan pembelajaran, dapat menyebabkan aktivitas pembelajaran

menjadi terganggu, tidak bersemangat, konsentrasi menjadi menurun bahkan sulit berkonsentrasi sehingga materi yang disampaikan selama pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah.

Melihat banyak dampak yang ditimbulkan dismenorea yang dapat mengganggu wanita dalam beraktivitas, maka keadaan tersebut akan membuat individu untuk melakukan berbagai upaya untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan. Cara mengurangi dismenorea dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi dengan meminum obat-obatan dan non farmakologi dapat dilakukan dengan kompres hangat atau mandi air hangat, latihan fisik (*exercise*), tidur yang cukup, hipnoterapi, *massage*, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan napas dalam (Utami, 2017).

Menurut penelitian Ashar (2017) upaya menurunkan intensitas dismenorea primer adalah dengan tindakan non farmakologi. Tindakan ini hanya menimbulkan efek samping yang sedikit bahkan tidak ada. Salah satu cara yang efektif untuk menangani dismenorea adalah relaksasi dalam bentuk pijatan dengan menggunakan telapak tangan atau *massage* seperti *effluarage*.

Effluarage adalah gerakan urut mengusap yang dilakukan secara berirama dan berturut-turut ke atas (Julianti, 2020). *Effluarage* abdomen artinya menekan dengan lembut memijat dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah, dengan teknik memijat dan tenang berirama, bertekanan

lembut kearah distal atau kearah bawah, suatu rangsangan pada kulit abdomen dengan menggunakan usapan ujung-ujung jari telapak tangan dengan arah gerakan membentuk pola gerakan kupu-kupu seiring dengan pernapasan abdomen (Rahayu, 2020).

Penurunan rasa nyeri yang dialami responden saat diberikan *massage* terjadi karena pemberian *massage effluarage* pada abdomen menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulus dengan *effluarage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut *A-beta*, serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berkurang. Secara fisiologis teknik *massage effluarage* dapat menurunkan tingkat nyeri, hal ini sesuai dengan teori *gate control* yang menyatakan rangsangan- rangsangan nyeri dapat dapat diatur atau dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang sistem pusat *neurons* (Guyton,2009) dalam (Rahayu, 2020).

Massage punggung adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari punggung bagian bawah sampai skapula yang berfungsi mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar, pijat punggung akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks karena pijat punggung dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin serta dapat menstimulasi reflek oksitosin (Suhermi 2018) dalam (Masithoh, 2018).

Penurunan rasa nyeri yang dialami responden saat diberikan *massage* pada punggung karena *massage* pada punggung dapat merangsang titik-titik disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar menuju formatio retikularis, thalamus dan sistem limbic tubuh sehingga melepaskan hormon endorfin. Endorfin adalah *neurotransmitter* atau *neuromodulator* yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel ke bagian reseptor opiat pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri, mekanisme pijatan menggunakan teori pengendalian gerbang informasi nyeri yang bergantung pada keseimbangan aktifitas serat saraf berdiameter besar dan kecil disepanjang spinal column yang dapat menghambat hantaran nyeri ke otak (Puspitasari, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Andari (2018), tentang pengaruh terapi *massage effluarage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri dismenorea pada remaja putri di Klaten. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa teknik *massage effluarage* abdomen berpengaruh terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016), tentang pengaruh pemberian *massage* punggung terhadap tingkat nyeri haid (dismenorea) pada remaja putri kelas VIII di SMPN 3 Depok Sleman Yogyakarta, juga mengatakan bahwa terapi *massage* punggung efektif dalam penurunan dismenorea pada siswi.

Effluarage massage abdomen dan *massage* punggung dapat menjadi alternatif utama untuk mengurangi nyeri menstruasi tanpa efek samping, tidak

memerlukan banyak alat dan mudah untuk dilakukan. Selain itu, *Effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung juga dapat membantu berbagai masalah kesehatan seperti nyeri persalinan, nyeri pada ibu postpartum, dan nyeri menstruasi (Tikamala, 2016). *Effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung mampu mempengaruhi otak untuk mengurangi nyeri dengan merangsang pengeluaran hormon endorphin dengan cara merangsang reseptor saraf sensorik untuk dihantarkan menuju sistem saraf pusat sehingga hormon endorphin ini bermanfaat untuk mengurangi nyeri (Rahayuningsih, 2019).

Berdasarkan penelitian terdahulu diketahui bahwa *effluarage massage* abdomen menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga nyeri dapat dihambat, akan tetapi cara ini hanya efektif dalam penurunan nyeri pada bagian abdomen, sedangkan *massage* punggung mempunyai efek dalam mengurangi nyeri pada bagian punggung melalui rangsangan di medulla spinalis, akan tetapi cara ini hanya efektif dalam mengurangi nyeri pada bagian punggung saja, oleh karena itu peneliti menggabungkan kedua gerakan tersebut sehingga nantinya diharapkan efektif dalam mengurangi dismenorea baik di bagian abdomen ataupun di punggung.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada dua SMPN di kecamatan Bangkinang Kota yakni SMPN 1 Bangkinang Kota, dari 145 siswi kelas VIII, yang mengalami dismenorea sebanyak 20 siswi (13,79%), sedangkan pada SMPN 2 Bangkinang Kota, dari 100 siswi kelas VIII, yang mengalami dismenorea sebanyak 30 siswi (30%). Dari kedua SMPN tersebut,

maka yang mengalami dismenorea tertinggi setiap bulannya yaitu siswi SMPN 2 Bangkinang Kota yang berjumlah 30 siswi (30%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan para siswi di SMPN 2 Bangkinang Kota, diantaranya mengatakan adanya dismenorea ini mengganggu aktivitas sehari-hari, mengganggu konsentrasi belajar, membuat minat dan motivasi menjadi menurun, sehingga pelajaran yang mereka terima tidak efektif karena pada saat dismenorea datang mereka hanya bisa meringis kesakitan dan tindakan yang biasa mereka lakukan hanya dengan menggunakan minyak kayu putih, tiduran atau istirahat, bahkan tidak melakukan upaya apapun dalam penurunan dismenorea, dan tindakan yang mereka lakukan tidak efektif dalam mengurangi dismenorea. Mereka belum mengetahui bahwa dengan cara *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dapat mengurangi nyeri.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap **Pengaruh Effluarage Massage Abdomen Dan Massage Punggung Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah *Effluarage Massage* Abdomen Dan *Massage* Punggung Berpengaruh Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi skala dismenorea sebelum dilakukan tindakan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota 2021.
- b. Mengidentifikasi skala dismenorea setelah dilakukan tindakan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota 2021.
- c. Mengidentifikasi pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan pengetahuan bagi perawat dan remaja dalam meningkatkan ilmu keperawatan, sebagai sumber referensi dan bacaan terkait *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung sebagai terapi alternatif untuk yang mengalami dismenorea.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan pendalaman ilmu pengetahuan terkait *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung menggunakan kelompok kontrol.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi kepustakaan di perpustakaan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

c. Bagi Responden dan Keluarga

Diharapkan bagi responden dan keluarga yang mengalami dismenorea dapat melakukan *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung untuk menurunkan dismenorea.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, psikis, dan psikososial. Remaja tidak hanya tumbuh menjadi lebih tinggi dan lebih besar akan tetapi juga terjadi perubahan-perubahan di dalam tubuh yang memungkinkan untuk bereproduksi (Kundre, 2015).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini terjadi perkembangan dan perubahan yang sangat pesat. Keadaan ini memungkinkan remaja cenderung memiliki resiko terhadap terjadinya kenakalan dan kekerasan baik sebagai korban maupun sebagai pelaku dari tindakan kekerasan (Sofia & Adiyanti, 2013).

Pada tahun 1974, WHO memberikan definisi konseptual tentang remaja, yang meliputi kriteria biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Menurut WHO (Sarwono 2011), remaja adalah suatu masa dimana :

1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (kriteria biologis).
2. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa (kriteria sosial-psikologis).
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (kriteria sosial-ekonomi).

Menurut WHO (2012) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut peraturan menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja. Namun begitu, masa remaja itu diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan periode persiapan menuju dewasa yang akan melewati beberapa tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (*skill*) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (*abstract reasoning*) (WHO, 2015).

b. Karakteristik Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja

Menurut Wulandari, Ade (2014) karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja meliputi beberapa aspek yaitu :

1) Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik.

2) Kemampuan Berpikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

3) Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada

diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealistis. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran gender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

4) Hubungan Dengan Orang Tua

Keinginan yang kuat untuk bergantung pada orangtua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini tidak terjadi konflik utama terhadap control orang tua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan kontrol. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orangtua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

5) Hubungan dengan sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang begitu cepat, pertemanan lebih dekat dengan jenis kelamin yang sama, namun mereka mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat didalam kelompok, standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu.

Mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen.

c. Tugas Perkembangan Masa Remaja

Menurut Havighurst (Hurlock, 1990) dalam Herlina (2013) tugas perkembangan remaja meliputi:

- 1) Mencapai pola hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya yang berbeda jenis kelamin sesuai dengan keyakinan dan etika moral yang berlaku di masyarakat.
- 2) Mencapai peranan sosial sesuai dengan jenis kelamin, selaras dengan tuntutan sosial dan kultural masyarakatnya.
- 3) Menerima kesatuan organ-organ tubuh/keadaan fisiknya sebagai pria/wanita dan menggunakannya secara efektif sesuai dengan kodratnya masing-masing.
- 4) Menerima dan mencapai tingkah laku sosial tertentu yang bertanggung jawab di tengah-tengah masyarakatnya.
- 5) Mencapai kebebasan emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya dan mulai menjadi “diri sendiri”.
- 6) Mempersiapkan diri untuk mencapai karir (jabatan dan profesi) tertentu dalam bidang kehidupan ekonomi.
- 7) Mempersiapkan diri untuk mencapai memasuki dunia perkawinan dan kehidupan berkeluarga.

- 8) Memperoleh seperangkat nilai dan sistem etika sebagai pedoman bertingkah laku dan mengembangkan ideologi untuk keperluan kehidupan kewarganegaraannya.

2. Konsep Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Menarche adalah menstruasi pertama yang menjadi pertanda kematangan seksual pada remaja wanita (Dariyo, 2012). *Menarche* merupakan menstruasi pertama yang terjadi pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Seiring dengan perkembangan biologis maka pada usia tertentu seseorang mencapai tahap kematangan organ-organ seks yang ditandai dengan menstruasi pertama. *Menarche* merupakan menstruasi yang pertama kali dialami oleh wanita, dimana secara fisik ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium. *Menarche* terjadi pada periode pertengahan pubertas atau yang biasa terjadi 6 bulan setelah mencapai puncak percepatan pertumbuhan (Gaudineau, 2013).

Menstruasi merupakan perdarahan dari uterus yang terjadi secara periodik dan siklik. Hal ini disebabkan karena pelepasan endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) mengalami penurunan terutama progesteron, pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Meskipun menstruasi merupakan proses alamiah yang dialami oleh

perempuan, hal ini menjadi masalah utama dalam masyarakat jika terjadi gangguan menstruasi (Kusmiran, 2014).

Menstruasi adalah perdarahan rahim yang berlangsung secara periodik. Hal tersebut akibat dari pelepasan endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) mengalami penurunan terutama progesteron, pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi (Sukarni, 2013).

b. Fase-Fase Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi terdiri dari empat yaitu :

1) Fase menstruasi

Fase menstruasi berlangsung sekitar hari pertama sampai kelima. Jika ovum tidak dibuahi, korpus luteum mengalami regresi, sekresi estrogen, dan progesteron menurun, dan endometrium mengalami involusi. Saat endometrium mengalami degenerasi, sejumlah pembuluh darah kecil mengalami ruptur disertai terjadinya hemoragi. Endometrium yang luruh disertai darah dan sekresi dari kelenjar, keluar menuju rongga uterus, melewati serviks, dan keluar melalui vagina, beserta ovum kecil yang tidak dibuahi. Fase siklus ini disebut fase menstruasi (Reeder, 2011).

2) Fase Proliferasi

Setelah menstruasi, endometrium dalam keadaan tipis dan dalam stadium istirahat sekitar 5 hari. Fase proliferasi

merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari kelima hingga ovulasi, misal hari ke 10 siklus 24 hari, hari ke 14 untuk siklus 28 hari, atau 18 hari pada siklus 32 hari. Kadar ekstrogen yang meningkat dari folikel yang berkembang akan merangsang stroma endometrium untuk mulai tumbuh dan menebal, kelenjar menjadi hipertropi dan berproliferasi dan pembuluh darah menjadi banyak sekali. Fase proliferasi tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium (graaf). Lamanya proliferasi sangat berbeda pada tiap orang dan berakhir pada saat terjadinya ovulasi.

3) Fase Sekresi

Berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Setelah ovulasi, dibawah pengaruh hormon progesteron yang meningkat dan terus diproduksinya ekstrogen oleh korpus luteum, maka endometrium menjadi tebal. Stroma menjadi edematus. Terjadi pula infiltrasi leukosit yang banyak, dan pembuluh darah semakin melebar dan merupakan tempat yang tepat untuk melindungi dan memberi nutrisi ovum yang sudah dibuahi. Implantasi (nidasi) ovum yang dibuahi terjadi sekitar tujuh sampai sepuluh hari setelah ovulasi. Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi estrogen dan progesteron akan menyusut dan menyebabkan

spasme pada arteri spiral. Lamanya fase sekresi sama pada setiap wanita yaitu 14 ± 2 hari.

4) Fase Iskemi

Suplay darah ke endometrium fungsional berhenti dan terjadi nekrosis, lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi di mulai, menandai hari pertama menstruasi siklus berikutnya. Adapun pada fase menstruasi, Korpus luteum berfungsi sampai kira kira hari ke 23 atau ke 24 siklus 28 hari dan kemudian berdegenerasi. Akibatnya terjadi penurunan yang tajam dari progesteron dan estrogen sehingga menghilangkan perangsangan pada endometrium. Perubahan iskemik terjadi pada arteriola dan diikuti dengan menstruasi.

3. Konsep Dismenorea

a. Definisi Dismenorea

Menurut Hermawan (2012) dalam (Lestari, 2013) :

- 1) Dismenorea adalah sakit saat menstruasi sampai dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.
- 2) Dismenorea adalah nyeri di perut bagian bawah ataupun di punggung bagian bawah akibat dari gerakan rahim yang meremas-remas (kontraksi) dalam usaha untuk mengeluarkan lapisan dinding rahim yang terlepas.
- 3) Dismenorea adalah nyeri saat menstruasi yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah

menstruasi. Nyeri dapat bersifat kolik atau terus menerus. Dismenorea timbul akibat kontraksi disritmik lapisan miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada perut bagian bawah, daerah pantat dan sisi medial paha.

b. Klasifikasi Dismenorea

Dismenorea dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan yang dapat diamati, berdasarkan jenis nyeri, nyeri menstruasi dapat dibagi menjadi, dismenorea spasmodik dan dismenorea kongestif (Callis, 2011) dalam (Lestari, 2013).

1) Nyeri Spasmodik

Nyeri Spasmodik terasa di bagian bawah perut dan berawal sebelum masa menstruasi atau segera setelah masa menstruasi dimulai. Banyak perempuan terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri sehingga tidak dapat mengerjakan apapun. Ada di antara mereka yang pingsan, mereka sangat mual, bahkan ada yang benar-benar muntah. Kebanyakan penderitanya adalah perempuan muda walaupun dijumpai pula pada kalangan yang berusia 40 tahun ke atas. Dismenorea spasmodik dapat diobati atau paling tidak dikurangi dengan lahirnya bayi pertama walaupun banyak pula perempuan yang tidak mengalami hal seperti itu.

2) Nyeri kongestif

Penderita dismenorea kongestif yang biasanya akan tahu sejak berhari-hari sebelumnya bahwa masa menstruasinya akan segera tiba, Mereka mungkin akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar di paha dan lengan atas. Semua itu merupakan simptom pegal menyiksa yang berlangsung antara 2 atau 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Proses menstruasi mungkin tidak terlalu menimbulkan nyeri jika sudah berlangsung, Bahkan setelah hari pertama masa menstruasi, orang yang menderita dismenorea akan merasa lebih baik. Sedangkan berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, nyeri menstruasi dapat dibagi menjadi, dismenorea primer dan dismenorea sekunder

a) Dismenorea Primer

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi yang dijumpai tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai

dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas dan sebagainya. Gadis dan perempuan muda dapat diserang nyeri menstruasi primer. Dinamakan dismenorea primer karena rasa nyeri timbul tanpa ada sebab yang dapat dikenali. Nyeri menstruasi primer hampir selalu hilang sesudah perempuan itu melahirkan anak pertama, sehingga dahulu diperkirakan bahwa rahim yang agak kecil dari perempuan yang belum pernah melahirkan menjadi penyebabnya, tetapi belum pernah ada bukti dari teori itu (Hermawan, 2012) dalam (Lestari, 2013).

b) Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri menstruasi yang disertai kelainan anatomis genitalis (Manuaba, 2001). Sedangkan menurut Hacker (2001) tanda tanda klinik dari dismenorea sekunder adalah endometriosis, radang pelvis, fibroid, adenomiosis, kista ovarium dan kongesti pelvis.

Umumnya, dismenorea sekunder tidak terbatas pada menstruasi, kurang berhubungan dengan hari pertama menstruasi, terjadi pada perempuan yang lebih tua (30-40 th) dan dapat disertai dengan gejala yang lain (dyspareunia, kemandulan dan perdarahan yang abnormal) (Hermawan, 2012) dalam (Lestari, 2013).

c. Gejala Dismenorea

Dismenorea menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenorea juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjadi muntah. Sedangkan menurut Taber (1994, dikutip dalam Suparyanto, 2011) mengatakan bahwa gejala dismenorea dapat diperoleh dari data subjektif atau gejala saat ini dan data objektif.

1) Data subjektif

Nyeri abdomen dapat mulai beberapa jam sampai 1 hari mendahului keluarnya darah menstruasi. Nyeri biasanya paling kuat sekitar 12 jam setelah mulai timbul keluarnya darah, saat pelepasan endometrium maksimal. Nyeri cenderung bersifat tajam

dan kolik biasanya dirasakan di daerah suprapubis. Biasanya nyeri hanya menetap sepanjang hari pertama tetapi nyeri dapat menetap sepanjang seluruh siklus menstruasi. Nyeri dapat demikian hebat sehingga pasien memerlukan pengobatan darurat. Gejala-gejala menstruasi, menstruasi biasanya teratur. Jumlah dan lamanya perdarahan bervariasi. Banyak pasien menghubungkan nyeri dengan pasase bekuan darah atau campakkan endometrium. Gejala-gejala seperti ini dapat disebabkan oleh peningkatan prostaglandin yang beredar yang merangsang hiperaktivitas otot polos usus.

2) Data Objektif

Pemeriksaan fisik abdomen biasanya lunak tanpa adanya rangsangan peritoneum atau suatu keadaan patologik yang terlokalisir dan bising usus normal. Sedangkan pada pemeriksaan pelvis, pada kasus-kasus dismenorea primer pemeriksaan pelvis adalah normal dan pada dismenorea sekunder pemeriksaan pelvis dapat menyingkap keadaan patologis dasarnya sebagai contoh, nodul-nodul endometriotik dalam kavum Dauglasi atau penyakit tuba ovarium atau leiomiomata. Sedangkan untuk tes laboratorium yang meliputi pemeriksaan darah lengkap yang normal dan urinalisis normal.

d. Faktor Penyebab Dan Faktor Resiko

Menurut Manuaba (2001) dalam (Lestari, 2013) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dismenorea antara lain :

1) Faktor Kejiwaan

Dismenorea primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan menstruasi seperti dismenorea.

2) Faktor Konstitusi

Faktor konstitusi berhubungan dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab timbulnya dismenorea primer yang dapat menurunkan ketahanan seseorang terhadap nyeri. Faktor ini antara lain :

a) Anemia

Sebagian besar penyebab anemia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, sehingga disebut anemia kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi ini dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan baik sel tubuh maupun sel otak.

b) Penyakit Menahun

Penyakit menahun yang diderita seorang perempuan akan menyebabkan tubuh kehilangan terhadap suatu

penyakit atau terhadap rasa nyeri. Penyakit yang termasuk penyakit menahun dalam hal ini adalah asma dan migrain.

3) Faktor Obstruksi Kanalis Servikalis

Teori tertua menyatakan bahwa dismenorea primer disebabkan oleh *stenosis kanalis servikalis*. Pada perempuan dengan uterus dalam *hiperantifleksi* mungkin dapat terjadi *stenosis kanalis servikalis*, akan tetapi hal ini sekarang tidak dianggap sebagai faktor yang penting sebagai penyebab dismenore. Banyak perempuan yang menderita dismenorea tanpa *stenosis kanalis servikalis* dan tanpa uterus dalam hiperantifleksi. Sebaliknya terdapat perempuan tanpa keluhan dismenorea, walaupun ada *steinosis servikalis* dan uterus terletak dalam hiperantifleksi atau hiperretofleksi.

4) Faktor Endokrin

Kejang pada dismenorea primer disebabkan oleh konstruksi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin $F_2 \alpha$ yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos, jika jumlah prostaglandin $F_2 \alpha$ berlebih akan dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain dismenorea, dijumpai pula efek umum, seperti diare, dan muntah.

5) Faktor Alergi

Teori ini dikemukakan setelah adanya asosiasi antara dismenorea primer dengan urtikaria, migrain atau asma bronkial.

Smith menduga bahwa sebab alergi ialah toksin menstruasi. Menurut Bare & Smeltzer (2002 dikutip dalam Hermawan 2012), faktor resiko terjadinya dismenorea primer adalah :

a) *Menarche* pada usia lebih awal

Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi.

b) Belum pernah hamil dan melahirkan

Perempuan yang hamil biasanya terjadi alergi yang berhubungan dengan saraf yang menyebabkan adrenalin mengalami penurunan, serta menyebabkan leher rahim melebar sehingga sensasi nyeri menstruasi berkurang bahkan hilang.

c) Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari)

Menstruasi menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi, dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa

nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplay darah ke uterus terhenti dan terjadi dismenorea.

d) Umur

Perempuan semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian dismenorea jarang ditemukan.

e. Upaya Mengatasi Dismenorea

1) Secara Farmakologis

Upaya farmakologis yang dapat dilakukan dengan memberikan obat analgetik sebagai penghilang rasa sakit. Menurut Bare & Smeltzer (2002 dalam hermawan, 2012), penanganan nyeri yang dialami oleh individu dapat melalui intervensi farmakologis, dilakukan kolaborasi dengan dokter atau pemberi perawatan utama lainnya pada pasien. Obat-obatan ini dapat menurunkan nyeri dan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan-jaringan yang mengalami trauma dan inflamasi yang menghambat reseptor nyeri untuk menjadi sensitif terhadap stimulus menyakitkan sebelumnya, contoh obat anti inflamasi nonsteroid adalah aspirin, ibuprofen.

Penanganan dismenorea primer adalah (Calis,2011) :

- a) Penanganan dan nasihat
- b) Pemberian obat analgetik

Obat analgetik yang sering diberikan adalah aspirin, fansetin, dan kafein. Obat-obatan paten yang beredar dipasaran antara lain novalgin, ponstan, acetaminophen dan sebagainya.

- c) Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenorea primer.

- d) Terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin.

Endometasin, ibuprofen, dan narpkosen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan.

2) Secara Non Farmakologis

Menurut Bare & Smeltzer (2002 dalam Hermawan 2012) penanganan nyeri secara nonfarmakologis terdiri dari :

- a) Stimulasi dan Masase kutaneus

Masase adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman karena masase membuat relaksasi otot.

b) Terapi es dan panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitifitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Terapi panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.

c) Distraksi

Distraksi adalah pengalihan perhatian dari hal yang menyebabkan nyeri, contoh: menyanyi, berdoa, menceritakan gambar atau foto dengan kertas, mendengar music dan bermain satu permainan.

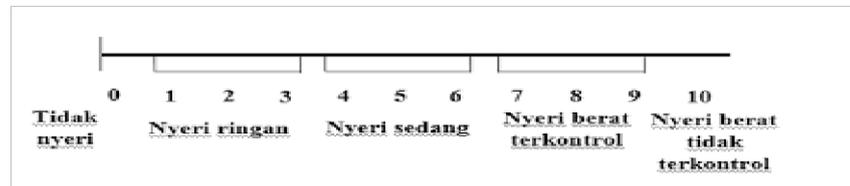
d) Relaksasi

Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama.

f. Penilaian Skala Nyeri

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2015).

Skala intensitas nyeri menurut Potter & Perry (2010) dalam (Sinurat, 2018) adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Skala Penilaian Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

Karakteristik tingkat nyeri :

0 (tidak nyeri) :

Tidak ada nyeri yang dirasakan

1-3 (nyeri ringan) :

Nyeri dirasakan tetapi tidak mengganggu kegiatan yang dilakukan, dapat berkomunikasi dengan baik, dapat mengikuti perintah dengan baik, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan mendeskripsikannya

4-6 (nyeri sedang) :

Nyeri menyebabkan kegiatan yang dilakukan jadi lambat terselesaikan, masih dapat mengikuti perintah dengan baik, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikannya, mendesis, dan menyeringai.

7-9 (nyeri berat terkontrol) :

Nyeri menyebabkan tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari, masih responsive terhadap tindakan manual, menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat namun tidak dapat mendeskripsikannya, tidak

dapat mengikuti perintah, klien tidak dapat diatur untuk alih posisi, napas panjang, dan mengalihkan perhatian.

10 (nyeri berat tidak tertahankan) :

Tidak mampu berkomunikasi dengan baik, tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri, berteriak dan histeris, tidak dapat mengikuti perintah, menarik apa saja yang tergapai.

4. Konsep *Effluarage Massage*

a. Definisi *Effluarage Massage*

Effluarage adalah gerakan urut mengusap yang dilakukan secara berirama dan berturut-turut ke atas (Julianti, 2020). *Effluarage* abdomen artinya menekan dengan lembut memijat dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah, dengan teknik memijat dan tenang berirama, bertekanan lembut kearah distal atau kearah bawah, suatu rangsangan pada kulit abdomen dengan menggunakan usapan ujung-ujung jari telapak tangan dengan arah gerakan membentuk pola gerakan kupu-kupu seiring dengan pernapasan abdomen (Rahayu, 2020).

b. Manfaat *Effluarage Massage*

Effluarage memiliki efek sedatif yaitu menenangkan sehingga selalu digunakan diawal dan diakhir pengurutan.

Khasiat gerakan ini (Saragih, 2020) :

1) Menghilangkan secara mekanis sel-sel epitel yang telah mati.

2) Akibat pengusapan terhadap peredaran dan getah bening adalah sebagai berikut :

- a) Mempercepat pengangkutan zat-zat sampah dan darah yang mengandung karbon dioksida memperlancar aliran limfe baru dan darah yang mengandung sari makanan dan oksigen.
- b) Pertukaran zat (metabolisme) di semua jaringan meningkat dan pemberian makanan kepada kulit dari tubuh lebih terjamin.

c. Tujuan Pemberian *effluarage massage* abdomen

Massage diberikan tidak sebagai pengobatan dan penyembuhan melainkan sebagai upaya membantu proses penyembuhan sehingga tubuh pasien lebih segar (Badaru, 2020).

Menurut Badaru (2020) Tujuan pemberian *Massage* :

- 1) Memperlancar sistem peredaran darah, mempercepat jalannya pengangkutan zat makanan yang dibawa darah ke otot
- 2) Menyempurnakan proses penyerapan oksigen
- 3) Memberikan rangsangan pada jaringan syaraf untuk mengaktifkan organ tubuh lainnya
- 4) Memberikan rangsangan pada jaringan otot agar cepat menghadapi reaksi
- 5) Merawat, serta memelihara kondisi tubuh
- 6) Memeberikan rasa nyaman, segar dan enak

7) Dapat dipergunakan sebagai pengobatan dan penyembuhan

d. Mekanisme *Effluarage Massage*

Penurunan rasa nyeri yang dialami responden saat diberikan *massage* terjadi karena pemberian *massage effluarage* pada abdomen menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulus dengan *effluarage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut *A-beta*, serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berkurang. Secara fisiologis teknik *massage effluarage* dapat menurunkan tingkat nyeri, hal ini sesuai dengan teori *gate control* yang menyatakan rangsangan- rangsangan nyeri dapat dapat diatur atau dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang sistem pusat *neurons* (Guyton,2009) dalam (Rahayu, 2020).

Selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan prostaglandin F2 alpha (kelompok persenyawaan mirip hormone kuat yang terdiri dari asam esensial). Prostaglandin F2 alpha merangsang otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia (penurunan suplay darah ke rahim) melalui kontraksi miometrium (otot dinding rahim) dan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah). *Massage Effluarage* dapat meredakan nyeri ini dengan cara menstimulasi kulit yang dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh. Cara kerja dari

teknik *Effluarage* sebagai penghambat nyeri yaitu mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri yang merangsang hipofisis anterior untuk menghasilkan endorfin yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan enak (Danu atmaja,2004) dalam (Syafitri, 2018).

e. Teknik *Effluarage Massage*

Teknik *Effluarage Massage* dapat dilakukan dengan (Badaru, 2020) :

- 1) Dikerjakan dengan seluruh permukaan tangan (telapak tangan dan ujung jari).

Efeknya : tekanan yang pelan dan dangkal untuk mengurangi rasa nyeri, geli dan sakit pada otot.

- 2) Dapat dikerjakan dengan satu tangan atau dua tangan bersama-sama.

Menurut (Sinurat, 2018) ada 2 cara teknik pijat *Effluarage* :

a) Teknik pijat dengan dua tangan

Teknik ini dapat dilakukan dengan menggunakan kedua telapak tangan jari-jari tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan cara gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah diatas simpisis pubis, mengarah ke samping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilikus dan kembali ke perut bagian bawah.

b) Teknik pijat dengan satu tangan

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

3) Arah gerakannya selalu menuju proximal (arah jantung).

Efeknya : dengan sistem dorong kearah jantung akan menambah lancar aliran darah ke jantung.

4) Dikerjakan dengan tekanan (tangan + berat badan).

Efeknya : tekanan yang seimbang akan menambah lancarnya peredaran darah dan memberikan rasa ke pasien.

f. Metode *Effluarage Massage* Abdomen

Metode *Effluarage Massage* Abdomen menurut Suntanto dan Batlihim (2015) dalam (Syafitri, 2018) adalah sebagai berikut :

1. Persiapan sebelum pelaksanaan

a) Persiapan ruangan yang nyaman, terhindar dari kebisingan, bersih dan tertutup.

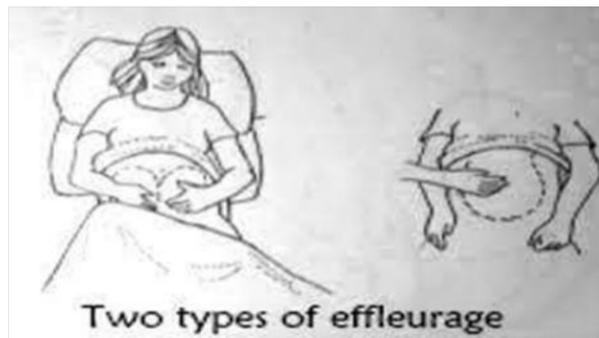
b) Menyiapkan :

- 1 buah handuk kecil
- *Lotion/baby oil*

2. Langkah-langkah dalam melakukan *Effluarage Massage* adalah sebagai berikut :

a) Mencuci tangan

- b) Tuangkan minyak atau *baby oil* ke tangan secukupnya, kemudian melakukan usapan pada kedua telapak tangan
- c) Gerakkan kedua tangan melingkari abdomen
- d) Dimulai dari abdomen bawah di atas simpisis pubis
- e) Arahkan tangan ke samping perut
- f) Kemudian ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simpisis bentuk pola gerakan seperti “kupu-kupu”
- g) Ulangi gerakan selama 3-5 menit



Gambar 2.2 teknik *effluarage massage abdomen* dengan 2 tangan dan 1 tangan

5. Konsep *Massage Punggung*

a. Definisi *Massage Punggung*

Massage punggung adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari punggung bagian bawah sampai skapula yang berfungsi mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar, pijat punggung akan memberikan kenyamanan dan membuat rileks karena pijat punggung dapat merangsang

pengeluaran hormon endorfin serta dapat menstimulasi reflek oksitosin (Suhermi, 2018) dalam (Masithoh, 2018).

b. Manfaat *Massage* Punggung

Menurut Wahyuni (2013) dalam Risnawati (2019) manfaat *massage* punggung :

1. Mengurangi stress

Manajemen stress merupakan kunci utama untuk menjalankan gaya hidup sehat. Terapi ini telah terbukti sebagai cara pandang untuk mengurangi depresi, stress. *Massage* punggung juga dapat meningkatkan energi serta mengurangi rasa nyeri.

2. Relaksasi

Massage punggung dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks, mental menjadi tenang. Manfaat rileks adalah memperbaiki kondisi mental, lebih mengatasi tekanan, menumbuhkan sikap positif dan mendorong aktivitas.

3. Memperlancar sirkulasi

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

Hasilnya tekanan darah akan turun dan fungsi tubuh akan membaik.

4. Menurunkan tekanan darah

Salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, dengan menurunkan kadar hormon stress kortisol, menurunkan sumber-sumber depresi dan kecemasan.

5. Menghilangkan rasa sakit

Massage punggung menyegarkan dan meremajakan pikiran, selain itu, juga memperbaiki persendian, meningkatkan sirkulasi darah dan menutrisi ke otot-otot serta jaringan lainnya. Dapat mengurangi rasa nyeri persalinan dan nyeri menstruasi.

c. Tujuan *Massage* Punggung

Massage adalah terapi dengan pendekatan holistik dengan cara manipulasi otot-otot dan jaringan dari tubuh dengan menggunakan tangan atau jari-jari tangan untuk memperbaiki kesehatan (Nurghiwiati, 2015) sehingga memiliki tujuan yaitu :

1. Untuk memelihara kesehatan relaksasi fisik dan mental
2. Untuk meningkatkan sirkulasi darah
3. Memberi tekanan

d. Mekanisme *Massage* Punggung

Massage pada punggung merangsang titik-titik disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut

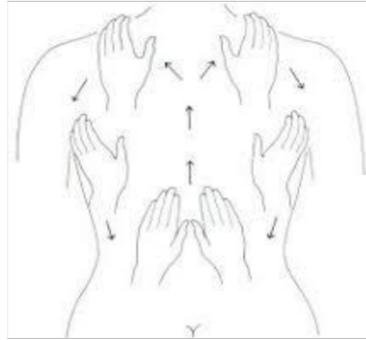
saraf besar menuju formatio retikularis, thalamus dan sistem limbic tubuh sehingga melepaskan endorfin. Endorfin adalah *neurotransmitter* atau *neuromodulator* yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel ke bagian reseptor opiat pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri, mekanisme pemijatan menggunakan teori pengendalian gerbang informasi nyeri yang bergantung pada keseimbangan aktifitas serat saraf berdiameter besar dan kecil disepanjang spinal column yang dapat menghambat hantaran nyeri ke otak (Puspitasari, 2017).

e. Metode *Massage* Punggung

Menurut Masithoh (2018) metode *massage* punggung yaitu :

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan
2. Posisikan klien untuk telungkup
3. Tuangkan minyak atau *baby oil* ke tangan secukupnya, kemudian usapkan dan ratakan minyak ke seluruh punggung
4. Gunakanlah seluruh bagian telapak tangan, dan mulailah memijat dari bagian bawah punggung mengarah ke atas
5. Selalu pijat ke arah atas, dan kemudian secara perlahan dorong tangan ke tepi punggung
6. Pertahankan kontak dengan punggung tanpa memberikan tekanan saat menarik tangan kembali ke bawah

7. Ulangi teknik ini selama 3-5 menit sambil menambah tekanan dari ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung



Gambar 2.3 teknik *massage* punggung

Adapun langkah-langkah *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Persiapan sebelum pelaksanaan
 - 1) Siapkan ruangan yang nyaman, terhindar dari kebisingan, bersih dan tertutup
 - 2) Bahan-bahan :
 - 1 buah handuk kecil
 - Lotion/*baby oil*
- b. Langkah-langkah
 - 1) Mencuci tangan
 - 2) Anjurkan klien untuk berbaring dan tutupi bagian perut klien yang di *massage* dengan handuk kecil yang telah disediakan
 - 3) Tuangkan minyak atau *baby oil* ke tangan secukupnya, kemudian melakukan usapan pada kedua telapak tangan

- 4) Gerakkan kedua tangan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bawah di atas simpisis pubis
- 5) Arahkan tangan ke samping perut
- 6) Kemudian ke fundus uteri, kemudian turun ke umbilikus dan kembali ke perut bagian bawah di atas simpisis bentuk pola gerakan seperti 'kupu-kupu'
- 7) Ulangi gerakan selama 5 menit
- 8) Setelah 5 menit kemudian lakukan *massage* di punggung
- 9) Posisikan klien untuk telungkup
- 10) Tuangkan minyak atau *baby oil* ke tangan secukupnya, kemudian usapkan dan ratakan minyak ke seluruh punggung
- 11) Gunakanlah seluruh bagian telapak tangan, dan mulailah memijat dari bagian punggung bawah mengarah ke atas.
- 12) Selalu pijat ke arah atas, dan kemudian secara perlahan dorong tangan ke tepi punggung
- 13) Pertahankan kontak dengan punggung tanpa memberikan tekanan saat menarik tangan kembali ke bawah
- 14) Ulangi teknik ini selama 5 menit sambil menambah tekanan dari ringan hingga sedang untuk memanaskan otot punggung

B. Penelitian Terkait

Teknik *effluarage massage* abdomen yang telah diteliti sebelumnya oleh Andari (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *masage effluarage* dengan $p\text{ value} = 0,000$. Pada penelitian ini, pemberian *masage effluarage* dilakukan pada bagian abdomen dan dilakukan dengan waktu 3-5 menit selama 3 hari berturut-turut.

Perbedaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian yang dilakukan adalah :

1. Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, teknik *masage effluarage* hanya diberikan pada daerah abdomen sedangkan pada penelitian yang dilakukan, teknik *effluarage massage* dilakukan pada daerah abdomen dan punggung. Penurunan rasa nyeri yang dialami responden saat diberikan *massage* terjadi karena pemberian *massage effluarage* pada abdomen menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulus dengan *effluarage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A-*beta*, serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berkurang. Secara fisiologis teknik *massage effluarage* dapat menurunkan tingkat nyeri, hal ini sesuai dengan teori *gate control* yang menyatakan rangsangan- rangsangan nyeri dapat dapat diatur

atau dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang sistem pusat *neurons* (Guyton,2009) dalam (Rahayu, 2020).

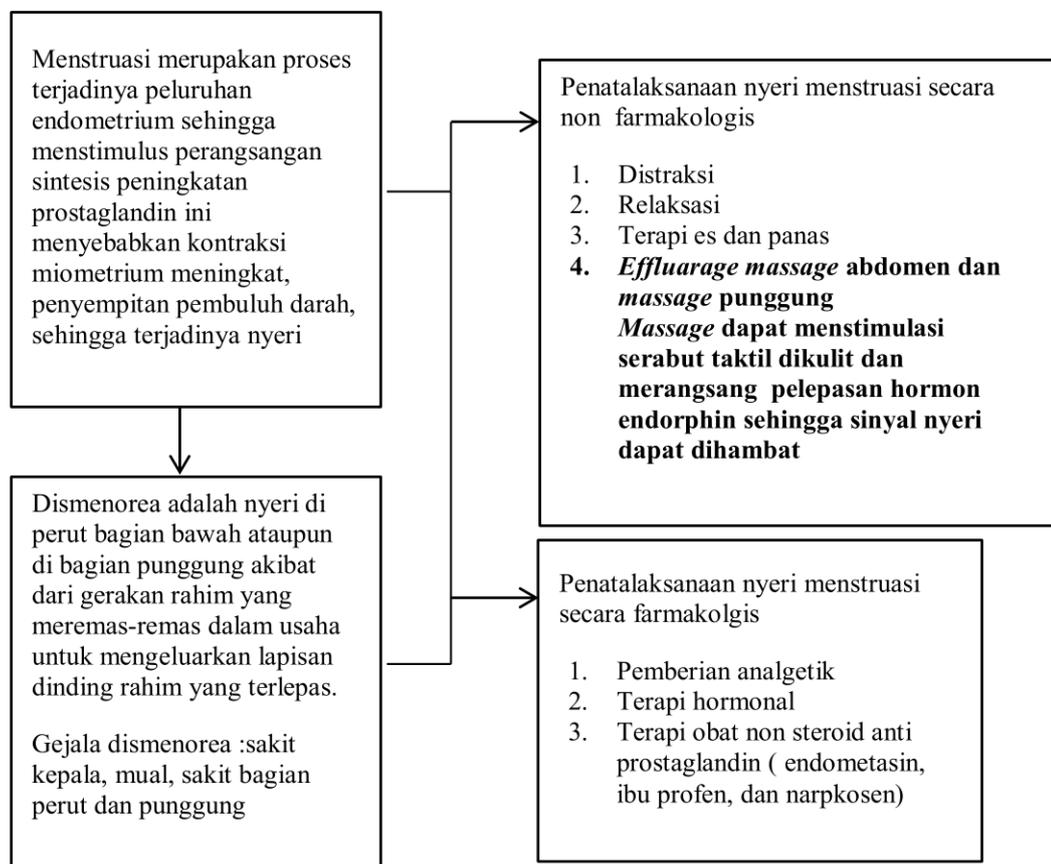
Massage pada punggung merangsang titik-titik disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formatio retikularis, thalamus dan sistem limbic tubuh sehingga melepaskan endorfin. Endorfin adalah *neurotransmitter* atau *neuromodulator* yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel ke bagian reseptor opiat pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri, mekanisme pemijatan menggunakan teori pengendalian gerbang informasi nyeri yang bergantung pada keseimbangan aktifitas diserat saraf berdiameter besar dan kecil disepanjang spinal column yang dapat menghambat hantaran nyeri ke otak (Puspitasari, 2017).

2. Pada penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, *effluarage massage* dilakukan selama 3 hari berturut-turut, sedangkan pada penelitian yang dilakukan *massage* hanya diberikan pada hari pertama saat menstruasi, karena nyeri hebat yang dirasakan pada saat dismenorea adalah pada hari pertama atau 12 jam saat keluarnya darah menstruasi (Suparyanto, 2012).

C. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Sugiyono, 2014).

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan dapat disusun kerangka teori penelitian ini pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung sebagai berikut :

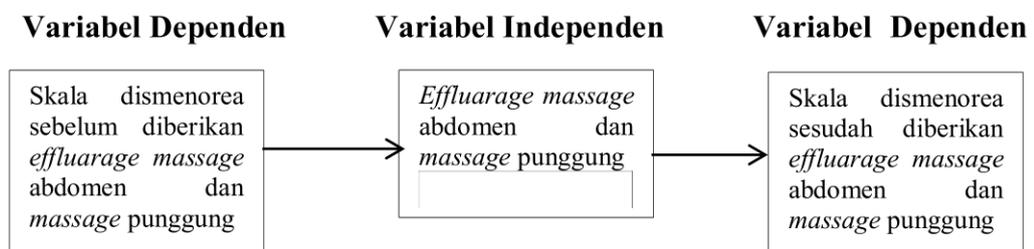


Sumber : Purwaningsih, 2010 : Hermawan, 2012

Skema 2.1 kerangka teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Maka secara sistematis kerangka konsep pada penelitian ini digambarkan pada skema berikut :



Skema 2.2 kerangka konsep

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam suatu penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan kerangka pemikiran peneliti di atas maka hipotesis yang ditunjukkan dalam penelitian ini adalah : H_a : Terdapat Pengaruh *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage* Punggung terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Rancangan penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode praeksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Desain ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi sudah dilakukan observasi pertama yang dilakukan untuk menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2012). Metode ini digunakan untuk melihat pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung terhadap penurunan dismenorea. Rancangan yang dibuat oleh peneliti untuk memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian adalah sebagai berikut :



Skema 3.1

Rancangan Penelitian

Keterangan :

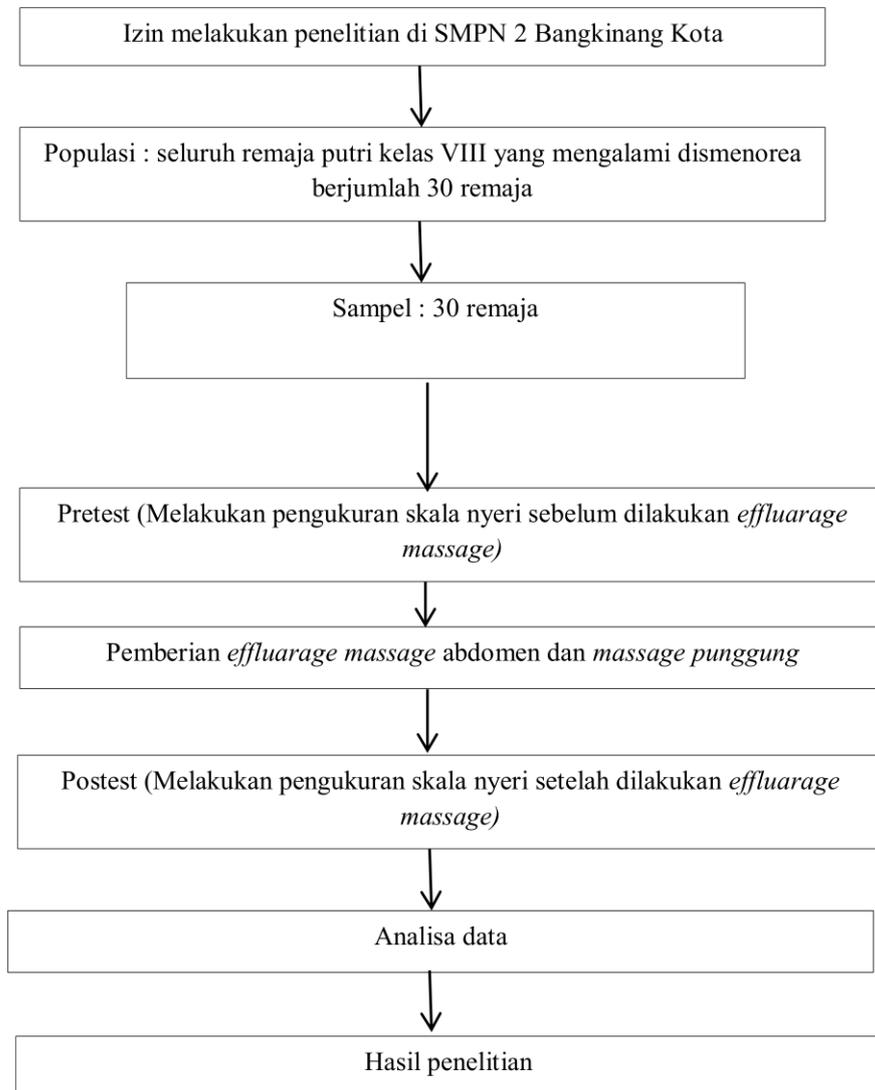
01 : Pengukuran skala nyeri sebelum *effluarage massage abdomen* dan *massage* punggung

02 : Pengukuran skala nyeri setelah *effluarage massage abdomen* dan *massage* punggung

X : Pemberian *effluarage massage abdomen* dan *massage* punggung

02-01 : Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian *effluarage massage abdomen* dan *massage* punggung

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Adapun langkah-langkah dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat izin pendahuluan serta pengambilan data siswi kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota.

- b. Meminta izin kepada kepala sekolah dan wakil kesiswaan SMPN 2 Bangkinang Kota.
- c. Peneliti mengidentifikasi siswi yang mengalami dismenorea yang mereka rasakan dari pengalaman menstruasi bulan lalu.
- d. Melakukan seminar proposal
- e. Melakukan penelitian
- f. Memberikan *informed consent*, kemudian peneliti menjelaskan tujuan dan maksud pertemuan yang telah disepakati
- g. Melakukan pendekatan pada siswi tersebut dengan membuat grup di via whatsapp
- h. Peneliti menanyakan setiap harinya siapa saja yang sedang menstruasi atau tanda-tanda akan menstruasi
- i. Ketika responden mengatakan dia sedang mengalami nyeri menstruasi peneliti langsung menemui responden
- j. Mengukur riwayat skala nyeri dismenorea menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) sebelum pemberian *effluarage massage* abdomen dengan *massage* punggung sebagai tahap pretest
- k. Pemberian *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dengan cara melakukan *massage* pada abdomen terlebih dahulu selama 5 menit dengan cara mencuci tangan, lalu tuangkan *baby oil* ke telapak tangan secukupnya, lalu usapkan ke kedua telapak tangan, lalu gerakkan kedua telapak tangan dari dimulai dari abdomen bawah di atas simpisis pubis, arahkan tangan ke samping perut, kemudian ke fundus uteri kemudian

turun ke umbilikus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simpisis bentuk pola gerakan seperti “kupu-kupu”. Setelah itu melakukan *massage* di punggung selama 5 menit dengan cara posisikan klien untuk telungkup, lalu tuangkan minyak atau *baby oil* ke tangan secukupnya, kemudian usapkan dan ratakan minyak ke seluruh punggung gunakanlah seluruh bagian telapak tangan, dan mulailah memijat dari bagian bawah punggung mengarah ke atas, selalu pijat ke arah atas, dan kemudian secara perlahan dorong tangan ke tepi punggung. *Effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dilakukan 1 kali pada hari pertama menstruasi

1. Mengukur skala nyeri dismenorea menggunakan *numerical rating scale* setelah 30 menit pemberian *massage* sebagai tahap posttest.

4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang diteliti pada penelitian ini adalah : variabel independen yaitu pemberian *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung, dan variabel dependen yaitu dismenorea.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 2 Bangkinang Kota.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Tanggal 7 Juni sampai 21 Juni 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota yang mengalami dismenorea berjumlah 30 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012).

Sampel dalam penelitian adalah seluruh remaja putri kelas VIII SMPN 2 Bangkinang Kota yang mengalami dismenorea berjumlah 30 orang remaja putri dengan memenuhi kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria sampel

a) Kriteria inklusi

- 1) Remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota yang mengalami nyeri hanya saat menstruasi
- 2) Remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota yang tidak sedang mengonsumsi obat-obatan analgetik.
- 3) Remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota yang Bersedia menjadi responden.

b) Kriteria eksklusi

- 1) Remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota yang mengalami kelainan sistem reproduksi

2) Remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota yang mengalami atau terdapat luka pada bagian abdomen dan punggung

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel adalah suatu cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi diperoleh sampel yang representative (Margono,2014).

Pada penelitian ini teknik sampel yang peneliti gunakan adalah *total sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara keseluruhan (Hidayat, 2011).

c. Jumlah sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang remaja putri yang mengalami dismenorea.

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat,2014). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan yang diberikan kepada subjek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta manfaat yang diperoleh. Setelah responden bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Namun untuk responden yang menolak, peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati responden.

2. Tanpa nama

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan diberi kolom pada setiap masing-masing lembar.

3. Kerahasiaan

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada penelitian ini.

4. Keadilan

Setiap responden mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti yaitu sama-sama mendapatkan penjelasan mengenai manfaat *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Variabel dependen (dismenorea)

Alat yang digunakan untuk mengukur dismenorea adalah observasi pengukuran skala nyeri *numeric rating scale* (NRS)

2. Variabel independent (*effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung)

Alat yang digunakan untuk mengukur *effluarage massage* dan *massage* punggung adalah standar operasional prosedur (SOP)

F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan yang sangat penting dalam penelitian (Burhanuddin, 2013).

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melakukan pretest, intervensi dan posttest antara lain sebagai berikut :

1. Pretest

- a. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada remaja
- b. Setelah memahami tujuan penelitian, responden yang setuju diminta menandatangani surat persetujuan menjadi responden
- c. Peneliti mengobservasi dengan mengukur tingkat nyeri menstruasi pada responden yang sedang mengalami menstruasi pada hari

pertama menstruasi karena nyeri hebat yang dirasakan pada saat menstruasi adalah pada hari pertama atau 12 jam saat keluarnya darah menstruasi (Suparyanto, 2012).

d. Peneliti mencatat hasil pretest.

2. Intervensi

- a. Mempersiapkan responden untuk diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung
- b. Peneliti memberitahu cara melakukan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung kepada responden.
- c. Responden ataupun peneliti melakukan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung pada hari pertama menstruasi

3. Posttest

- a. Setelah 30 menit, peneliti mengobservasi dengan mengukur tingkat nyeri menstruasi responden karena endorphen mulai bekerja selama 15-20 menit setelah diberikan *massage*, tindakan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung efektif dalam mengurangi nyeri hal ini dikarenakan stimulasi dari *massage effluarage* dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami dan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dihambat (Alimul, 2007).
- b. Peneliti mencatat hasil posttest.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Variabel independent : pemberian <i>effluarage massage</i> abdomen dan <i>massage</i> punggung	Pemijatan yang dilakukan tanpa putus-putus pada bagian abdomen selama 5 menit dan bagian punggung selama 5 menit dengan menggunakan baby oil dan dilakukan pada saat hari pertama menstruasi	standar operasional prosedur (SOP)	Ordinal	1=ada pengaruh jika terjadi penurunan skala nyeri setelah diberikan <i>effluarage massage</i> dan <i>massage</i> punggung 2 = tidak ada pengaruh, jika tidak terjadi penurunan skala nyeri setelah diberikan <i>effluarage massage</i> dan <i>massage</i> punggung
2	Variabel dependent : dismenorea	Dismenorea adalah nyeri yang dirasakan di daerah perut dan punggung	observasi pengukuran skala nyeri numerik (NRS)	Ratio	Skala nyeri NRS 0-10

H. Analisa Data

Menurut Solihatunisa (2012) analisa data adalah tahapan dalam proses penelitian fungsinya untuk menyederhanakan data penelitian yang amat besar jumlahnya menjadi informasi yang lebih sederhana dan lebih mudah untuk dipahami. Data yang diperoleh dari hasil penelitian diolah dengan

menggunakan komputerisasi, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat antara lain, sebagai berikut :

1. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data secara univariat yaitu analisis yang hanya meliputi satu variabel yang disajikan dalam bentuk perhitungan mean, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal hasil yang digunakan sebagai tolak ukur dalam pembahasan dan kesimpulan dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P= Persentase.

f = Frekuensi.

N = Jumlah seluruh observasi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu menganalisis variabel-variabel penelitian guna menguji hipotesis penelitian serta untuk melihat gambaran rata-rata antara variabel penelitian (Notoadmojo, 2012). Analisis ini digunakan untuk membandingkan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung pada remaja putri kelas VIII SMPN 2 Bangkinang Kota dan untuk

menganalisis pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota.

Dalam menganalisis data secara bivariat dilakukan uji normalitas data maka akan dapat ditentukan alat uji apa yang paling sesuai digunakan. Apabila data berdistribusi normal maka digunakan uji parametrik *Paired Sample T-Test*. Sementara data peneliti berdistribusi tidak normal maka digunakan uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebagai berikut:

- a. Jika probabilitas (asyp.sig) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima
- b. Jika probabilitas (asyp.sig) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Siregar,2017).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7 Juni sampai 21 Juni 2021 di SMPN 2 Bangkinang Kota. Terdapat 30 responden siswi yang mengalami dismenorea. Responden-responden tersebut telah memenuhi kriteria inklusi dan telah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung tersebut dalam mengurangi skala dismenorea. Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian setiap variabel melalui analisis univariat dan bivariat.

A. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi karakteristik rata-rata skala dismenorea sebelum dan sesudah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung. Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini:

1. Skala Dismenorea Sebelum Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage* Punggung.

Untuk melihat skala dismenorea sebelum diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Rata-Rata Skala Dismenorea Sebelum Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage* Punggung Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Skala dismenorea <i>pretest</i>	5,60	2,222	1-9

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa rata-rata skala dismenorea sebelum diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 5,60 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 9 dengan standar deviasi 2,222.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Skala Dismenorea Sebelum Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage* Punggung Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Skala Dismenorea	Frekuensi	Persentase
Ringan	5	16,7%
Sedang	15	50,0%
berat terkontrol	10	33,3%
Total	30	100,0%

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden (50,0%) mengalami dismenorea skala sedang yaitu sebanyak 15 orang.

2. Skala Dismenorea Setelah Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage Punggung*

Untuk melihat rata-rata skala dismenorea setelah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3 Rata-Rata Skala Dismenorea Setelah Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage Punggung* Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Skala dismenorea <i>posttest</i>	2,33	1,788	0-5

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa rata-rata skala dismenorea setelah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 2,33 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 5 dengan standar deviasi 1,788.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Skala Dismenorea Setelah Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage Punggung* Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Skala Dismenorea	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	5	16,7%
Ringan	15	50,0%
Sedang	10	33,3%
Total	30	100,0%

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden (50,0%) mengalami dismenorea skala ringan yaitu sebanyak 15 orang.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk membandingkan rata-rata skala dismenorea *pretest* dengan skala dismenorea *posttest effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung. Adapun analisa bivariat dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini:

1. Perbandingan Rata-Rata Skala Dismenorea Sebelum dan Sesudah Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen Dan *Massage* Punggung Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Untuk melihat perbandingan rata-rata skala dismenorea sebelum dan sesudah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dapat dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Perbandingan Rata-Rata Skala Dismenorea Sebelum dan Sesudah Diberikan *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage* Punggung Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Variabel	Mean	Selisih Tingkat Nyeri	SD	Min-Max
Skala dismenorea <i>pretest</i>	5,60		2,222	1-9
Skala dismenorea <i>posttest</i>	2,33	3,27	1,788	0-5

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa rata-rata skala dismenorea sebelum diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 5,60 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 9 dengan standar deviasi 2,222. Rata-rata skala dismenorea setelah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 2,33 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 5 dengan standar deviasi 1,788. Dimana terdapat selisih rata-rata sebelum dan setelah

pemberian *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung sebesar 3,27. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara rata-rata skala dismenorea sebelum dan setelah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung.

2. Analisis Pengaruh *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage* Punggung Untuk Menurunkan Skala Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Untuk melihat analisis pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota pada tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6 Analisis Pengaruh *Effluarage Massage* Abdomen dan *Massage* Punggung Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Variabel	Z-Test	P-Value	N
Skala dismenorea pretest-posttest	-4,827	0,000	30

(Sumber: Hasil Penelitian)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistik non parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai *P-Value* adalah 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Pengaruh *Efluarage Massage* Abdomen Dan *Massage* Punggung Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota” maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut:

A. Pengaruh *Efluarage Massage* Abdomen Dan *Massage* Punggung Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri kelas VIII Di SMPN 2 Bangkinang Kota

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala dismenorea pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota. Sebelum diberikan *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung rata-rata skala dismenorea subjek penelitian adalah 5,60 dengan standar deviasi 2,222. Setelah diberikan *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung rata-rata skala dismenorea subjek penelitian turun menjadi 2,33 dengan standar deviasi 1,788. Diketahui selisih rata-rata penurunan skala dismenorea sebanyak 3,27 dengan *P-Value* 0,000, dimana pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$) dimana nilai $p<\alpha$ maka hipotesis (H_a) diterima, artinya *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung berpengaruh terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andari (2018), berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penelitian ini menggunakan metode desain *pra-experiment* dengan rancangan *pretest-posttest, massage* pada penelitian ini dilakukan selama 5 menit dan jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 15 orang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Andari (2018) juga diketahui bahwa rata-rata skala dismenorea sebelum diberikan *effluarage massage* abdomen adalah 4,2 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 6 dengan standar deviasi 1,20, sedangkan rata-rata skala dismenorea setelah diberikan *effluarage massage* abdomen adalah 1,9 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 6 dengan standar deviasi 1,33. Dimana terdapat selisih rata-rata sebelum dan setelah pemberian *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung sebesar 2,3.

Keunggulan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya diketahui terdapat perbedaan selisih rata-rata penurunan skala dismenorea. pada penelitian yang dilakukan oleh Andari (2018), selisih rata-rata penurunan dismenorea sebesar 2,3, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, selisih rata-rata penurunan skala dismenorea yaitu sebesar 3,27.

Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena peneliti mengkombinasikan gerakan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung yang mana gerakan yang dilakukan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) *effluarage massage* abdomen dan *massage*

punggung yang telah ditetapkan, dan setiap gerakan yang dilakukan tidak dilakukan dengan asal-asalan namun sesuai dengan SOP.

Hal ini sesuai dengan teori Badaru (2020) dan Wahyuni (2013) yang mengatakan bahwa melakukan *massage* dibagian abdomen dan bagian punggung dapat memperlancar peredaran darah, menyempurnakan proses penyerapan oksigen, mengurangi stress, relaksasi, dan dapat menghilangkan rasa sakit.

Hal ini juga didukung oleh *Gate Control Teory*, mekanisme *massage* dalam mengurangi nyeri dengan menutup pintu rangsangan nyeri, serabut rasa sakit yang membawa stimulus rasa sakit ke otak lebih kecil dan sensasinya bergerak lebih lambat daripada serat sentuh yang berukuran besar. Saat sentuhan berpindah ke otak dan menutup gerbang di otak, membatasi jumlah rasa sakit yang dirasakan oleh otak (Moon Dragon, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa terjadi penurunan skala dismenorea setelah diberikan *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung. Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena *massage* dilakukan selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori Tamsuri (2006) untuk mendapatkan hasil dalam mengurangi nyeri, *massage* dilakukan minimal 10 menit. Semakin lama proses pemijatan semakin memperlancar peredaran darah, sehingga menimbulkan rasa rileks dan lebih efektif dalam mengurangi nyeri.

Adapun keunggulan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terdapat pada jumlah sampel, pada penelitian Andari (2018) jumlah sampel yang

diberikan *effluarage massage* 15 orang sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Sehingga penelitian yang dilakukan oleh peneliti lebih akurat disebabkan jumlah sampel yang lebih besar.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa rata-rata skala dismenorea yang dirasakan responden sebelum diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 5,60 dengan skala tertinggi 9 dan terendah 1. Tetapi setelah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung, rata-rata skala dismenorea yang dirasakan responden menjadi 2,33 , yang berarti ada penurunan rata-rata sebesar 3,27, dengan skala tertinggi 5 dan terendah adalah 0. Teknik ini dapat mengurangi nyeri ringan, nyeri sedang, hingga berat dengan skala 9 yang dialami responden pada saat dismenorea.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri kelas VIII SMPN 2 Bangkinang Kota tahun 2021. Maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata skala dismenorea pada remaja putri kelas VIII sebelum diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 5,60.
2. Rata-rata skala dismenorea pada remaja putri kelas VIII setelah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 2,33.
3. Rata-rata penurunan skala dismenorea pada remaja putri kelas VIII sebelum dan setelah diberikan *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung adalah 3,27
4. Ada pengaruh *effluarage massage* abdomen dan *massage* punggung terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang Kota (*P-Value* 0,000;<0,05).

B. Saran

3. Aspek Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan pengetahuan bagi perawat dan remaja dalam meningkatkan ilmu keperawatan, sebagai sumber referensi dan bacaan terkait *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung sebagai terapi alternatif untuk yang mengalami dismenorea.

4. Aspek Praktis

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan pendalaman ilmu pengetahuan terkait *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung dan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung menggunakan kelompok kontrol.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi kepustakaan di perpustakaan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

f. Bagi Responden dan Keluarga

Diharapkan bagi responden dan keluarga yang mengalami dismenorea dapat melakukan *efluarage massage* abdomen dan *massage* punggung untuk menurunkan dismenorea.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, T. W. (2016). *Pengaruh pemberian effluarage massage aromatherapy jasmine terhadap tingkat dismenore pada mahasiswi keperawatan semester IV di universitas aisyiyah yogyakarta*. student jurnal unisa yogyakarta. [http:// digilib. unisayogya.ac.id](http://digilib.unisayogya.ac.id). diakses 15 april 2021
- Anisa Wulandari, O. H. (2018). *Gambaran kejadian dan manajemen dismenore pada remaja putri di kecamatan lima puluh kota pekanbaru*. jurnal online mahasiswa keperawatan. <https://jom.unri.ac.id>. diakses 24 mei 2021.
- Badaru, B. (2018). *Keterampilan teknik dasar massage sport dan injury*. Makassar.
- Celsita e.d karendehi, J. r. (2016). *Hubungan pola asuh orang tua dengan kecerdasan moral pada anak usia 12-15 tahun di smpn 1 tabukan selatan kabupaten kepulauan sangihe*. jurnal keperawatan. <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Devi Permata Sari, S. S. (2019). *Pengaruh terapi massage effluarage terhadap nyeri haid pada remaja putri di klaten*. motorik journal kesehatan. <https://ejournal.stikesmukla.ac.id>
- Ediningtyas, A. n. (2019). *Analisis faktor penyebab dismenorea primer di kalangan mahasiswa kedokteran*. jurnal kedokteran .<https://osf.io>
- Fatma Jama, A. A. (2020). *Pengaruh massage effluarage abdomen terhadap penurunan dismenore primer pada remaja putri*. journal window of nursing. <https://jurnal.fkm.umi.ac.id>
- Fatsiwi Nunik Andari, M. A. (2018). *Pengaruh massage effluarage abdomen terhadap penurunan skala nyeri primer pada remaja putri di smp muhammadiyah terpadu kota bengkulu*. jurnal keperawatan sriwijaya. <https://ejournal.unsri.ac.id>
- Ghina Tsamara, W. R. (2020). *Hubungan gaya hidup dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi program studi pendidikan dokter fakultas kedokteran universitas tanjungpura*. jurnal nasional ilmu kesehatan. <https://journal.unhas.ac.id>
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta, ; Salemba Medika
- Hironima Niyati Fitri, K. D. (2020). *Pengaruh dismenore terhadap aktivitas belajar mahasiswi di program studi DIII kebidanan*. midwifery scientific journal. <https://www.neliti.com>

- Indah Puspitasari, D. A. (2017). *Teknik massage punggung untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1*. jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan stikes kodus. <https://ejr.stikesmuhkodus.ac.id>
- Indrawati, D. P. (2019). *Efektivitas terapi murottal terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di sma negeri 2 bangkinang kota*. jurnal ners. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id>
- Indriyani, D. (2013). *Keperawatan maternitas pada area perawatan antenatal*. Yogyakarta.
- Irda Novrida Ashar, A. S. (2018). *Pengaruh effluarage massage terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu post partum multipara*. jurnal kesehatan indra husada. <https://www.ojs.stikesindramayu.ac.id>
- Jannah, M. (2016). *Remaja dan tugas-tugas perkembangannya dalam islam*. jurnal psikoislamedia. <https://jurnal.ar-rainry.ac.id>
- Khoirul Bariyyah Hidayati, M. F. (2016). *Konsep diri, adversity quotient dan penyesuaian diri pada remaja*. jurnal psikologi. <https://jurnal.untag-sby.ac.id>
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta.
- Lestari, N. M. (2013). *Pengaruh dismenore pada remaja*. jurnal penjaskesrek. <https://ejournal.undiksha.ac.id>
- Notoatmodjo, P. D. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta.
- Novrianda, D. (2017). *Teknologi elektronis pengkajian nyeri kronis pada anak-anak dan remaja*. jurnal keperawatan anak. <https://ners.fkep.unand.ac.id>
- Rahayuningsih, T. (2019). *Efektivitas pijat punggung pada nyeri persalinan kala 1 di rumah bersalin suko asih kabupaten sukoharjo*. jurnal on medical science. <https://ejournal.ijmsbm.org>
- Ranny Patria Yolandiani, L. F. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja*. jurnal keperawatan unand. <https://scholar.unand.ac.id>
- Rina Julianti, K. M. (2020). *Asuhan kebidanan komunitas*. Jakarta.
- Rizky Bakkara, L. H. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan menarche dini pada remaja putri di smpn 10 kota medan*. jurnal ilmiah kohesi. <https://sciencemakarioz.org>

- Safitri, R. (2015). *Pengaruh tindakan terapi massage punggung terhadap penurunan skala nyeri haid pada siswi sma negeri 8 samarinda*. jurnal keperawatan muhammadiyah. <https://dspace.umkt.ac.id>
- Salsabilla alifah putri, M. y. (2017). *Hubungan antara nyeri haid terhadap aktivitas belajar pada siswi kelas xi sma negeri 52 jakarta*. jurnal keolahragaan. <https://jurnal.um.ac.id>
- Sari, N. K. (2016). *Pengaruh pemberian massage punggung terhadap tingkat nyeri haid pada remaja putri kelas VIII di sman 3 depok sleman yogyakarta*. jurnal ners. <https://digilib.unisayogya.ac.id>
- Sinurat, E. R. (2018). *Efektivitas effluarage massage abdomen terhadap penurunan dismenorea*. jurnal keperawatan usu. <https://repository.usu.ac.id>
- Tia Martha Pundati, C. S. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada mahasiswa semester VIII universitas jenderal soedirman purwokerto*. jurnal kesehatan masyarakat. <https://jos.unsoed.ac.id>
- Utari, A. D. (2020). *Pemberian seduhan kayu manis terhadap dismenorea pada remaja putri*. jurnal ners.
- Vitani, R. A. (2019). *Alat ukur nyeri untuk pasien dewasa*. jurnal majamen asuhan keperawatan. <https://jurnal.akper-whs.ac.id>
- Wahyu dwi utami, a. a. (2018). *Perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan massage effluarage terhadap penurunan tingkat nyeri dismenorea primer pada siswi di smk nu ungaran*. jurnal kebidanan. <https://repository.unw.ac.id>
- Wulandari, A. (2014). *Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja dan impikasinya terhadap masalah kesehatan dan keperawatan*. jurnal keperawatan anak. <https://jurnal.unimus.ac.id>
- Yulita elvira silviani, B. k. (2019). *Pengaruh teknik relaksasi nafas terhadap dismenorea*. journal of midwifery. <https://pasca.unhas.ac.id>

MASTER TABEL

PENGARUH *EFFLUARAGE MASSAGE* ABDOMEN DAN *MASSAGE* PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI KELAS VIII DI SMPN 2 BANGKINANG KOTA

No Resp	Tanggal Menstruasi	Skala Nyeri Sebelum Perlakuan	Skala Nyeri Setelah Perlakuan	Selisih	Keterangan
1	07/06/2021	6	2	4	Pengaruh
2	07/06/2021	5	1	4	Pengaruh
3	07/06/2021	4	1	3	Pengaruh
4	08/06/2021	8	4	4	Pengaruh
5	09/06/2021	7	5	2	Pengaruh
6	09/06/2021	9	4	5	Pengaruh
7	09/06/2021	2	0	2	Pengaruh
8	10/06/2021	5	3	2	Pengaruh
9	11/06/2021	3	0	3	Pengaruh
10	11/06/2021	5	1	4	Pengaruh
11	11/06/2021	1	0	1	Pengaruh
12	11/06/2021	6	2	4	Pengaruh
13	12/06/2021	9	4	5	Pengaruh
14	12/06/2021	3	0	3	Pengaruh
15	13/06/2021	2	0	2	Pengaruh
16	13/06/2021	8	5	3	Pengaruh
17	14/06/2021	7	4	5	Pengaruh
18	14/06/2021	6	1	4	Pengaruh
19	14/06/2021	9	4	5	Pengaruh
20	14/06/2021	8	5	3	Pengaruh
21	15/06/2021	9	5	4	Pengaruh
22	15/06/2021	7	5	2	Pengaruh
23	16/06/2021	5	1	4	Pengaruh
24	16/06/2021	4	1	3	Pengaruh
25	17/06/2021	6	3	3	Pengaruh
26	17/06/2021	6	2	4	Pengaruh
27	18/06/2021	5	3	2	Pengaruh
28	18/06/2021	5	2	3	Pengaruh
29	19/06/2021	4	1	3	Pengaruh
30	20/06/2021	4	1	3	Pengaruh