

PENGARUH *MASSAGE EFFLURAGE* TERHADAP SKALA NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMK CITRA MEDIKA SRAGEN

Umi Rosida¹, Muzaroah Ermawati Ulkhasanah², Ady Buyu Prakoso²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta

²Department Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta

Korespondensi penulis: muzaroah_ermawati@udb.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Menstruasi* yang terjadi pada remaja biasanya merasakan nyeri yang disebut dengan *dismenore*. *Dismenore* diartikan sebagai proses alamiah yang terjadi ketika seseorang mengalami *menstruasi* dimana terjadi nyeri atau rasa kram yang terkonsentrasi diperut bagian bawah. Keluhan nyeri *dismenore* bervariasi mulai dari ringan, sedang hingga berat. Terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk meringankan nyeri *dismenore* salah satunya yaitu *massage effleurage*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh *massage effleurage* terhadap skala nyeri *dismenore*.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian pra eksperimen yaitu penelitian *eksperimen* tanpa ada kelompok kontrol. Penelitian dilakukan dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang bertujuan untuk melihat pengaruh *massage effleurage* terhadap skala nyeri *dismenore*.

Hasil: Hasil dari uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p value* (0,000) ($\alpha=0,05$). *p value* <0,05 dan <0,01. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *massage effleurage* mampu mengurangi nyeri *dismenore* yang dialami responden.

Simpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan pada tingkat nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *massage effleurage*.

Kata kunci: *Dismenore*, *Massage Effleurage*, Nyeri, Pubertas Remaja.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja didefinisikan sebagai periode transisi dari bayi menuju dewasa dimana terjadi perubahan fungsi fisik, psikologis, kognitif, emosional, seksual, dan reproduksi (Saputro, 2018). Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan pada struktur tubuh (*Pubertas*) yang dapat terjadi sejak lahir hingga dewasa. Wanita yang mengalami *pubertas* yaitu *menstruasi* dimana terjadi proses pelepasan lapisan dalam *endometrium* yang kaya akan pembulu darah (Febrianti, 2018). Masa *pubertas* pada remaja sering ditandai dengan adanya perubahan organ reproduksi yang sudah mulai berfungsi, biasanya masa pematangan fisik remaja putri

ditandai dengan datangnya *menstruasi* pertama kali atau biasa disebut (*manarche*) (Nafisah Syaidah, 2018).

Ketika seseorang melewati masa pubertas dan mengalami perubahan pada tubuhnya mereka telah mencapai masa remaja (Ariyanti *et al.*, 2023). Wanita yang mengalami *pubertas* yaitu *menstruasi* dimana terjadi proses pelepasan dalam *endometrium* yang kaya akan pembulu darah (Syafitri Febrianti, 2018).

Menstruasi merupakan suatu proses yang terjadi ketika seseorang wanita mengalami proses lepasnya *endometrium* karena memiliki banyak pembulu darah dan sel telur yang tidak dibuahi (Moshinsky, 2017).

Menstruasi merupakan suatu proses yang terjadi ketika seseorang wanita mengalami proses lepasnya *endometrium* karena memiliki banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi (Moshinsky, 2017). Siklus khas *menstruasi* berlangsung antara 21-35 hari dan ditandai dengan keluarnya cairan dari vagina hingga 10-80 ml/hari. *Menstruasi* yang berlangsung lebih dari 35 hari diklasifikasikan sebagai tidak normal hal ini dapat terjadi karena sebagai alasan termasuk ketidakseimbangan hormone, stress, penggunaan alat kontrasepsi atau tumor (Marini, 2018).

Perbedaan antara haid terakhir dan yang akan datang disebut siklus panjang. Siklus *menstruasi* biasanya berlangsung 28 hari. Panjang siklus *menstruasi* disebabkan oleh individu tertentu rata-rata lama siklus *menstruasi* adalah 25 hari untuk anak perempuan yang berusia 12 tahun, 27 hari untuk wanita yang berusia 34 tahun, dan 55 hari untuk wanita yang berusia 55 tahun, siklus *menstruasi* normal terakhir antara 3 dan 5 hari (Nafisah Syyaidah, 2018).

Hormon Yang Mempengaruhi *Menstruasi*

Ada 4 hormon yang mengendalikan siklus *menstruasi* yakni *Estrogen*, *Progesteron*, *FSH*, dan *LH*. Berikut adalah penjelasan masing-masing *hormone* tersebut:

- 1) *Estrogen* adalah *hormone* yang terus meningkat selama 2 siklus *menstruasi* pertama. *Estrogen* mungkin mempengaruhi *endometrium* atau penebalan dinding rahim.
- 2) *Progesteron* adalah *hormon* yang diproduksi selama fase terakhir dari siklus *menstruasi*. *Progesteron* menyebabkan rahim menyusut yang memungkinkan telur yang sudah berkembang untuk matang. Jika kehamilan tidak terjadi maka jumlah *progesteron* akan meningkat, Rahim akan membesar yang mengakibatkan *menstruasi* atau pendarahan
- 3) *Follicle stimulating hormone (FSH)* berfungsi untuk mencegah pertumbuhan folikel ovarium, kista kecil di ovarium yang menyebabkan pertumbuhan ovarium.

- 4) *Luteinizing hormone (LH)* adalah *hormone* yang disekresikan oleh otak dan aktif sebagai respons terhadap pengeluaran sel telur dari ovarium atau ovula. Ovulasi biasanya terjadi sekitar 36 jam setelah pembesaran *LH* (Aswir & Misbah, 2018).

Gangguan *Menstruasi*

1) *Polimenorea*

Volume pendarahan kira-kira setara atau lebih besar dari periode *menstruasi* biasanya, dan siklus *menstruasi* kurang dari 21 hari. Hal ini terkait dengan gangguan hormonal yang disebabkan oleh *endometriosis*, peradangan kista ovarium dan kondisi lainnya.

2) *Oligomenorea*

Siklus *menstruasi* yang lebih panjang dari biasanya berlangsung sekitar 35 hari dengan nyeri yang lebih ringan, dalam hal ini wajar terjadi.

3) *Amenorea*

Kondisi ketika wanita tidak mengalami *menstruasi* selama 3 bulan. *Amenore* dibagi menjadi 2 kategori *amenore* primer dan *amenore* sekunder. *Amenore* primer biasanya terjadi pada seorang berusia diatas 18 tahun atau lebih yang belum mengalami *amenore* yang biasanya merupakan akibat dari penyakit genetic atau bawaan. *Amenore* sekunder adalah suatu kondisi yang menyiratkan gangguan gizi, gangguan metabolisme, penyakit infeksi dan penyakit lainnya.

4) *Hipomenorea (menoragia)*

Menstruasi yang berlangsung lebih dari delapan hari atau dengan lebih banyak darah *menstruasi* dari biasanya. Kondisi ini memiliki komponen *intrauterine* sebagai penyebabnya.

5) *Hipomenorea*

Merupakan pendarahan *menstruasi* lebih ringan dari biasanya Terjadi dalam kondisi penderita, kondisi rahim, gangguan *endokrin* dan lain-lain. (Utami w, 2019).

Dismenore adalah penyakit medis yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari selama *menstruasi* dan memerlukan pengobatan. Nyeri *menstruasi* pada wanita umumnya

terjadi bervariasi mulai dari ringan, sedang hingga berat (Veronica & Oliana, 2022).

Klasifikasi *Dismenore*

1) *Dismenore* Primer

Nyeri yang terjadi pada saat *menstruasi* dan berhubungan dengan siklus ovulasi. Kadar *prostaglandin* pada remaja dengan *dismenore* primer akan meningkat dengan *endometrium* dengan banyak pelepasan selama 48 jam pertama *menstruasi* (Prihatin, 2019).

2) *Dismenore* Sekunder

Nyeri yang terjadi pada akhir ovulasi dan menyebabkan kram pada perut bagian bawah yang berlangsung 1-2 minggu sebelum *menstruasi* (Nafisah Syaidah, 2018). *Dismenore* sekunder ditandai dengan perdarahan yang banyak atau tidak normal. Serta nyeri kram hebat yang terjadi sebelum dan berlanjut selama *menstruasi* berlangsung (Hikmah et al., 2018).

Prevalensi *dismenore* sangat tinggi secara global menurut organisasi dunia *World Health Organisation (WHO, 2018)* setiap Negara termasuk 72% di Swedia, sekitar 60% di Amerika, dan 10% di Inggris memiliki lebih dari 50% wanita menderita *dismenore* secara teratur.

Sekitar 44,25% wanita Indonesia melaporkan mengalami *dismenore* dimana 54,89% diantaranya nyeri ringan dan 9,63% mengalami nyeri berat (Widyanthi et al., 2021). Menurut (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Kabupaten Sragen (BKKBN), 2022) angka kejadian *dismenore* berkisaran antara 45-49%.

Mengingat jumlah kasus *dismenore* yang cukup tinggi dimana terjadinya *dismenore* disebabkan karena produksi *prostaglandin* yang berlebihan sehingga rahim berkontraksi terlalu banyak yang menyebabkan perdarahan dan melebarnya pembuluh arteri dan vena yang memungkinkan darah mengalir lebih banyak sehingga pada saat *menstruasi* sering sekali seseorang mengalami nyeri mulai dari nyeri ringan, sedang hingga berat. (Prihatin, 2019)

Kedua metode *farmakologi* dan *non-farmakologi* dapat digunakan untuk mengatasi rasa sakit akibat *dismenore*. Secara

farmakologi obat *analgesic* dapat digunakan untuk mengatasi nyeri, sedangkan teknik manajemen nyeri *non-farmakologi* meliputi pelatihan antisipasi, kompres hangat, distraksi, relaksasi, olah raga ringan, minum jamu kunyit, akupuntur dan pijat *efflurage*. Salah satu teknik *non-farmakologi* untuk menghilangkan nyeri yang diterima secara luas adalah *massage efflurage* (Fastiti Nunik Andari, 2018)

Massage efflurage merupakan salah satu terapi pijat yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri *dismenore*. Dengan menggunakan telapak tangan, berikan tekanan lembut dengan gerakan menlingkar pada permukaan tubuh dengan perut sambil melakukan pijatan, dengan menggunakan metode ini, anda dapat meningkatkan kemampuan tubuh untuk rilekas secara fisik dan mental sekaligus meningkatkan sirkulasi darah dan menghangatkan otot perut. *Massage efflurage* adalah teknik pijat yang dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain, aman, mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya, tidak memerlukan banyak lat, dan tidak memiliki efek samping negative (Sari et al., 2019).

Manfaat *Masagge Effleurage*

Massage effleurage memiliki beberapa manfaat antara lain sebagai berikut : (Hasanah Uswatun, 2022).

1) Mengurangi stress

Elemen utama dalam menjalani gaya hidup sehta adalah manajemen stress. Pendekatan untuk menurunkan stress dan nyeri ini terbukti lebih baik. Selain itu *massage* dapat meningkatkan energi, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan fungsi fisik dan mental.

2) Relaksasi

Tubuh dapat merasakan lebih nyaman dan pikiran dapat menjadi tenang dengan pijatan *effleurage*. Manfaat dapat meningkatkan suasana hati dan mengembangkan pandangan yang menyenangkan.

3) Memperlancar sirkulasi

Pijat *Effleurage* meningkatkan aliran darah dalam jangka panjang. Tekanan dan

tarikan pijatan dapat menghilangkan asam laktat dari otot, memindahkan darah melalui lokasi yang tersumbat, dan mendorong gerakan getah bening yang memindahkan limbah metabolisme dari organ dalam tubuh ke otot.

4) Menghilangkan rasa sakit

Pikiran juga dapat dihidupkan kembali dan disegarkan dengan pijat *effleurage*, selain itu juga dapat menyembuhkan persendian, meningkatkan aliran darah, dan menyetatkan otot serta jaringan lainnya. Dapat juga untuk menurunkan nyeri haid dan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian (Hikmah et al., 2018) Ada perbedaan efektifitas *massage effleurage* menggunakan minyak aroma terapi mawar dan sweet almond dalam menurunkan skala nyeri dismenore pada remaja putri di SMKN 2 Malang jurusan keperawatan. Berdasarkan nilai rata-rata uji Two Way Anova adalah 3,38 dan angka sig untuk variabel waktu 0 yang paling efektif dalam menurunkan skala nyeri *dismenore*.

Berdasarkan penelitian (Nafisah Syyaidah, 2018) membuktikan bahwa sebelum dan

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, desain eksperimental, one group pretest-posttest design. Populasi penelitian ini adalah 41 siswi kelas X Smk Citra Medika Sragen Jurusan Keperawatan. Jumlah maximal untuk penelitian ini adalah 16 responden, dan *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* digunakan untuk pengambilan sampel.

Berdasarkan penentuan sampel maka peneliti akan memasukan 16 responden dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi yaitu: Siswi SMK Citra Medika Sragen kelas X Jurusan Keperawatan, Siswi yang

sesudah dilakukan *massage effleurage* terdapat penurunan yang sangat signifikan. Pemberian *massage effleurage* lebih efektif untuk menurunkan nyeri dibandingkan dengan pemberian akupresure.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMK Citra Medika Sragen Jurusan Keperawatan kelas X sebanyak 41 siswi didapatkan hasil wawancara bahwa banyak dari siswi tersebut pada saat nyeri *menstruasi* menanganinya dengan istirahat saja di Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), mengoleskan minyak kayu putih di *abdomen*, meminum jamu kunyit, da nada yang ditahan dan dibiarkan saja, apanila nyeri tidak tertahan siswi tersebut minum obat pereda nyeri seperti *asam mefenamat*.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *massage effleurage* terhadap skala nyeri *dismenore* pada remaja putri di SMK Citra Medika Sragen. Berdasarkan gambaran latar belakang dan fenomena yang terjadi dapat diketahui bahwa siswi SMk Citra Medika Sragen belum mendapat penanganan khusus untuk mengatasi *dismenore*.

mengalami nyeri *dismenore* dihari pertama *menstruasi*, Siswi yang mengalami *dismenore* dengan skala sedang 4-6, Tidak menggunakan terapi *farmakologi* untuk meredakan nyeri *menstruasi*, Bersedia menjadi responden.

Teknik pengumpulan data memanfaatkan data primer dan sekunder. Data sekunder meliputi informasi jumlah siswa yang terdaftar di kelas X jurusan keperawatan SMk Citra Medika Sragen, sedangkan data primer berupa informasi skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah mendapat terapi *massage efflurage*. Karena data berdistribusi tidak normal atau nilai sig <0,05 maka dilakukan uji *Wilcoxon signed rank test* sebagai uji analisis dalam penelitian ini.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Usia Dan Usia *Menarche* Responden

Data Umum	F	%
Usia Responden		
15 tahun	11	68,8 %
16 tahun	5	31,3
Usia <i>Menarche</i>		
11 tahun	2	12,5 %
12 tahun	8	56,3 %
13 tahun	5	31,3 %

Berdasarkan tabel 1 usia rata-rata dalam penelitian ini adalah 15 tahun (11 orang), dan rata-rata usia *menarche* adalah 12 tahun (8 orang). Pada tabel 1 menjelaskan bahwa usia responden paling banyak yaitu berusia 15 tahun dengan presentase 68,8%. Sedangkan usia *menarche* responden paling banyak 12 tahun dengan presentase 56,3%. Usia 10-19 tahun dianggap sebagai masa remaja. Menurut usia ada 3 kelompok remaja. Remaja awal mereka yang berusia 10-13 tahun, remaja tengah mereka yang berusia 14-16 tahun,

remaja akhir mereka yang berusia 17-19 tahun (Hikmah et al., 2018)

Teori ini didukung oleh (Wijaya p, 2012) dimana penelitian yang dilakukan menemukan usia responden yang melapor merasakan nyeri *dismenore* rata-rata berusia 14 tahun dengan presentase (58,8%). Rata-rata usia *menarche* 13 tahun dengan presentase (41,2%). Hal yang sama juga ditunjukkan oleh temuan (Nafisah Syaidah, 2018) bahwa usia *menarche* rata-rata 12 tahun dan usia responden rata-rata 14 tahun.

Tabel 2 Gambaran Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum Dan Sesudah Intervensi *Massage Efflurage* Dihari Pertama.

Skala	F	%	Max	Min
<i>Pre Test</i>				
4	3	18,8 %		
5	8	50 %	6	4
6	5	31,3 %		
<i>Post Test</i>				
2	3	18,8 %		
3	6	37,5 %	5	2
4	4	25 %		
5	3	18,8 %		

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan bahwa rata-rata skala nyeri *dismenore pretest* adalah 5,14 (8 orang) pada hari pertama sebelum diberikan terapi *massage efflurage*, setelah diberikan *massage effleurage* nilai rata-rata *posttest* skala *dismenore* yaitu 3,44 (6 orang). Hal ini menjelaskan terjadi penurunan nilai skala nyeri *dismenore* baik sebelum maupun

sesudah diberikan intervensi *massage efflurage*.

Pada tabel 1.2 dan 1.3 menyajikan temuan dari dua hari pengukuran *massage efflurage* selama 15 menit untuk responden yang mengalami nyeri *dismenore* pada hari pertama sebelum dan sesudah intervensi. Tabel tersebut menunjukkan skala nyeri *dismenore* responden baik yang berada dalam kategori

sedang (4-6) sebelum pemberian *massage efflurage*, dan setelah pemberian *massage efflurage* skala nyeri berada dalam kategori ringan (1-3), bahkan ada responden yang tidak mengalami nyeri (0) setelah pemberian *massage efflurage*.

Sesuai dengan temuan penelitian (Setiyaningsih, 2019) skala nyeri *dismenore*

terbanyak sebelum dilakukan *massage efflurage* menunjukkan skala nyeri sedang sebanyak 29 orang (74,4%) dan mayoritas skala nyeri setelah dilakukan *massage efflurage* menunjukkan skala nyeri ringan sebanyak 22 orang (56,5%).

Tabel 3 Gambaran Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum Dan Sesudah Intervensi *Massage Efflurage* Dihari Kedua

Skala	F	%	Max	Min
<i>Pree Test</i>				
2	4	25 %		
3	8	50 %	4	2
4	4	25 %		
<i>Post Test</i>				
0	2	12,5 %		
1	6	37,5 %	3	0
2	7	43,8 %		
3	1	6,3 %		

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan bahwa rata-rata skala nyeri *pretest* 3,00 (8 orang) menggambarkan skala nyeri *dismenore* dihari kedua. Menurut hasil *posttest* setelah diberikan intervensi *massage efflurage* responden mengalami nyeri rata-rata 1,44 (13 orang) dan ada yang tidak mengalami nyeri sebanyak (2 orang). Hal ini menjelaskan mengapa nilai skala nyeri *dismenore* menurun baik sebelum maupun sesudah diberikan intervensi.

Dismenore adalah nyeri yang dirasakan seseorang selama *menstruasi*. Nyeri dapat bermanifestasi sebagai penyakit primer ketika tidak ada penyakit panggul yang terlihat atau sebagai kondisi sekunder. (Meutya I, 2018). Nyeri *dismenore* biasanya terjadi diperut bagian bawah nyeri terjadi bervariasi mulai

dari ringan hingga berat, sebagian besar wanita mengalami nyeri sebelum ataupun selama *menstruasi*, nyeri ini bisa terjadi terus menerus dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Putri et al., 2021).

Dismenore dapat terjadi selama sekretori (fase pra *menstruasi*) ketika kadar *prolactin* meningkat dan kadar *estrogen* meningkat. *Prolaktin* memiliki kemampuan menyebabkan *kontraksi* rahim meningkat. Hormon *prostaglandin* yang meningkatkan daya tanggap *myometrium* dan mengaktifkan hormone *oksitosin*, yang selanjutnya dapat menginduksi *kontraksi* uterus, merupakan hormone yang terlibat dalam *dismenore*. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa *dismenore* disebabkan oleh *kontraksi* uterus (Hikmah et al., 2018).

Tabel 4 Uji *Wilcoxon Signed Rank Test Massage Efflurage*

Kelas	Z	P value
<i>Pree-Posttest</i> Perlakuan 1	-3,6611	0,000
<i>Pree-Posttest</i> Perlakuan 2	-3,624	0,000

Tabel 4 menjelaskan dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* untuk

membandingkan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

massage efflurage didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai P value 0,000 atau P value $<0,05$. Artinya terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *massage efflurage*. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa *massage efflurage* berdampak pada penurunan skala nyeri *dismenore*.

Pada tabel 4 menunjukkan hasil dari 16 responden yang telah diberikan intervensi *massage efflurage* dimana responden mengalami *dismenore* dengan skala ringan. Pemberian *massage efflurage* menyebabkan adanya penurunan skala nyeri *dismenore* yang sangat bermakna karena nilai P value (0,000) atau P value $<0,05$. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *massage effleurage* mampu mengurangi nyeri *dismenore* yang dialami responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fastiti Nunik Andari, 2018) nilai nyeri rata-rata *pretest* sebelum intervensi yaitu 4,2 dan rata-rata skala nyeri *posttest* setelah dilakukan intervensi yaitu 1,93. Terdapat perbedaan antara keduanya menurut responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. *Massage efflurage* adalah salah satu teknik pijat yang bisa digunakan untuk meredakan nyeri *menstruasi*. Penelitian yang telah dilakukan oleh (Fastiti Nunik Andari, 2018) semakin mendukung hal tersebut. Skor skala nyeri sebelum intervensi dilakukan yaitu 4,2 dan setelah dilakukan intervensi skala mengalami penurunan menjadi 1,93. Terdapat perbedaan antara keduanya menurut responden antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Penelitian (Hikmah et al., 2018) juga menunjukkan bahwa *massage efflurage* mempunyai pengaruh yang sangat signifikan terhadap penurunan skala nyeri *dismenore*, dimana 52,9% responden mengalami nyeri sedang sebelum diberikan intervensi dan setelah dilakukan intervensi 100% responden mengalami nyeri ringan. Penelitian yang serupa yang telah dilakukan (Nafisah Syyaidah, 2018) menunjukkan hasil bahwa pemberian intervensi *massage efflurage* lebih efektif dari pada pemberian akupresure.

Cara kerja *massage efflurage* untuk menurunkan nyeri yaitu terdapat pada teori control yang menjelaskan bagaimana terapi pijat meningkatkan mekanisme pertahanan sistem syaraf. Mekanisme berbasis teori control untuk mengontrol gerbang nyeri adalah banyaknya delta-A yang memiliki diameter kecil dan implus nyeri yang cepat. Serabut C yang membawa implus nyeri lambat dan besar. Jika gerbang terbuka memungkinkan implus nyeri datang dengan cepat yang kemudian akan mencapai otak tanpa hambatan jika jumlah implus yang dibawa serabut nyeri berdiameter kecil melebihi jumlah yang dibawa serabut A-Beta taktil. Jika serabut A-beta taktil menag maka gerbang akan tertutup dan tidak nyeri (Prasetyo, 2010).

Tehnik pijat yang dikenal sebagai *massage effleurage* dapat meningkatkan aliran darah melalui pembuluh darah dan mempercepat pertukaran darah yang sedikit oksigen. Pengiriman oksigen dan nutrisi lebih cepat ke jaringan dimungkinkan dengan peningkatan aliran darah arteri, yang ditingkatkan dengan *drainase vena* yang lebih baik. Pemberian *massage effleurage* pada punggung dan perut akan memperlancar aliran perut yang akan mengurangi rasa sakit akibat *iskemia* dari kontraksi rahim (Wijaya p, 2012).

Massage effleurage telah memberikan beberapa manfaat antara lain meningkatkan aktivitas parasipatis dengan meningkatkan detak jantung, menurunkan tekanan darah, meningkatkan kadar hormon endofrin, dan meningkatkan variabilitas detak jantung. *Massage effleurage* juga dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan menurunnya tingkat kecemasan serta perbaikan suasana hati juga merupakan respon relaksasi yang muncul setelah dilakukan *massage effleurage*. Respon tersebut akan dapat mempengaruhi penurunan nyeri *dismenore* karena tubuh merasa rileks dan tidak ada rasa cemas yang dirasakan sehingga nyeri *dismenore* dapat menurun (Hikmah et al., 2018). Tehnik pijat dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain dan bebas resiko, sederhana, dan murah. Tehnik ini juga tidak memiliki efek samping yang negative (Prihatin, 2019).

4. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh *massage efflurage* yang sangat signifikan terhadap skala nyeri *dismenore* pada remaja putri Smk Citra Medika Sragen kelas X jurusan Keperawatan dengan nilai p value 0,000. Sehingga disarankan kepada remaja putri yang mengalami *dismenore* untuk melakukan terapi *massage efflurage*.

5. REFERENSI

- Ariyanti, K. S., Herliawati, P. A., Pemayun, C. I. M., & Peratiwi, N. M. I. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Manfaat Yoga dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Desa Gadungan. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 6(2), 233–242.
- Aswir, & Misbah, H. (2018). Pengaruh pemberian message effleurage menggunakan minyak aroma terapi mawar terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di smk magelang. *Journal Skripsi*, 2(1), 1–13.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). (2022). *Prevalansi Kasus Dismenorea Di Kabupaten Sragen*.
- Fastiti Nunik Andari. (2018). Pengaruh Masase Effleurage Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smp Muhammadiyah Terpadu kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan*.
- Febrianti. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam & Message Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenoree Pada Remaja Putri Di SMA 13 Medan. *Publiskasi Skripsi*.
- Hasanah Uswatun. (2022). Efektifitas Penggunaan Terapi Message Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid. *Journal of Current Health Sciences*, 4(1), 448–458.
- Hikmah, N., Amelia, C. R., & Ariani, D. (2018). *Pengaruh Pemberian Masase Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Malang Jurusan Keperawatan*. April, 34–45.
- Marini, R. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 13 Medan Tahun 2018. *Skripsi*, 1–76.
- Meutya I. (2018). Mengenal Menarche Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehtaan. Widyaiswara BKKBN Aceh*, 5–6.
- Moshinsky, M. (2017). Manajemen Kesehatan Menatruasi. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Nafisah Syyaidah. (2018). Efektifitas Akupresure Dan Message Effleurage Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di Kecamatan Candimulyo. *Naskah Publikasi*, 4–35.
- Prasetyo. (2010). Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. *Jurnal Kesehatan, Graha Ilmu Yogyakarta*.
- Prihatin, S. (2019). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Sman 2 Kota Ternate Tahun 2018. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 11(2), 1–8.
- Putri, P., Mediarti, D., & Noprika, D. Della. (2021). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 102–107. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.989>
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sari, D. P., Titi, S., Prodi, H., Keperawatan, S., & Klaten, S. M. (2019). Pengaruh Terapi Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Klaten. *MOTORIK Journal Kesehatan*, 14(02), 123–126.

- Setiyaningsih, R. C. (2019). *Perbandingan Massage Effleurage Abdomen Menggunakan Essential Oil Lavender Dengan Senam Dysmenorrhea Terhadap Dysmenorrhea Primer Pada Siswi Sma N 1 Karangnongko Klaten Artikel Lmiah Disusun oleh : Romadhony Citra Setiyaningsih PROGRAM STUDI SARJANA KEPER.*
- Syafitri Febrianti. (2018). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam & Message Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenoree Pada Remaja Putri Di SMA 13 Medan. *Publiskasi Skripsi.*
- Utami w. (2019). *perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan message effleurage terhadap penurunan tingkat nyeri dismenore primer pada siswi.*
- Veronica, S. Y., & Oliana, F. (2022). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di IAI Agus Salim Metro Lampung. *Journal of Current Health Sciences*, 2(1), 19–24. <https://doi.org/10.47679/jchs.202232>
- WHO. (2018). Prevalensi Nyeri Dismenore. *Jurnal Kesehatan.*
- Widyanthi, N. M., Resiyanthi, N. K. A., & Prihatiningsih, D. (2021). Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X Di Sma Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745–1756.
- Wijaya p. (2012). Perbedaan Tingkat Nyeri Menstruasi Dengan Pemberian Tehnik Effleurage Siswi SMP Negeri 1 Jember. *Skripsi*, 1–69.