



SKRIPSI

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP
INTENSITAS *DYSMENORRHEA* PADA
MAHASISWI STIK STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN PRE EKSPERIMENTAL

OLEH :

VINDY MARIA WULLUR (C1914201273)

VINSENSIA JULITA DIEN (C1914201274)

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021



SKRIPSI

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP
INTENSITAS *DYSMENORRHEA* PADA
MAHASISWI STIK STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN PRE EKSPERIMENTAL

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

VINDY MARIA WULLUR (C1914201273)

VINSENSIA JULITA DIEN (C1914201274)

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Vindy Maria Wullur (C1914201273)
2. Vinsensia Julita Dien (C1914201274)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 27 April 2021

Yang menyatakan,



Vindy Maria Wullur



Vinsensia Julita Dien

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP
INTENSITAS *DYSMENORRHEA* PADA
MAHASISWI STIK STELLA MARIS
MAKASSAR**

Diajukan Oleh:

VINDY MARIA WULLUR (C1914201273)

VINSENSIA JULITA DIEN (C1914201274)

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)

NIDN.0925027603

Pembimbing II



(Nikodemus Sili Bada, Ns.,M.Kep)

NIDN. 0927038903

Wakil Ketua

Bidang Akademik



(Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp.Kep.MB)

NIDN. 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP
INTENSITAS DYSMENORRHEA PADA
MAHASISWI STIK STELLA MARIS
MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

VINDY MARIA WULLUR (C1914201273)

VINSENSIA JULITA DIEN (C1914201274)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

Pembimbing I

(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)
NIDN. 0925027603

Pembimbing II

(Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep)
NIDN. 0927038903

Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
27 April 2021 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN)
NIDN. 0912106501

Penguji II

(Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep)
NIDN. 0904078805

Penguji III

(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)
NIDN. 0925027603

Makassar, 27 April 2021

Program Sarjana Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar

(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Vindy Maria Wullur (C1914201273)

Vinsensia Julita Dien (C1914201274)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 27 April 2021

Yang Menyatakan



Vindy Maria Wullur



Vinsensia Julita Dien

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang berlimpah sehingga penulis boleh menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Intensitas *Dysmenorrhea* pada Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar” yang merupakan tugas akhir dan menjadi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan namun atas tuntunan, bimbingan dan rahmat Tuhan serta doa dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga penulis dapat melewati semua hal tersebut. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr. Anita Sampe, JMJ. S.Kep.,Ns.,MAN., selaku Ketua Senat Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp.Kep.MB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
4. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris.
5. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar sekaligus sebagai pembimbing I yang selalu dengan penuh kesabaran dan kesetiaan membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian skripsi penulis.
6. Mery Sambo, Ns.,M.Kep., selaku Ketua Progran Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

7. Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep., selaku pembimbing II yang selalu setia memberikan bimbingan dan arahan sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
8. Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN., selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
9. Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep., selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
10. Segenap dosen dan staf STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan begitu banyak ilmu pengetahuan selama penulis mengenyam pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
11. Kedua orang tua serta sanak saudara penulis yang telah mendukung penulis baik dalam doa, motivasi, serta dukungan materil.
12. Mahasiswi tingkat 1 - 3 yang telah berpartisipasi menjadi responden penelitian untuk membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.
13. Kepada teman - teman seperjuangan Mahasiswa/i Kelas Khusus - B Angkatan 2019 Program Studi Sarjana keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, baik dalam isi maupun dalam penulisannya. Oleh karena itu, penulis mohon kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk membantu penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata semoga skripsi ini dapat berguna sehingga dapat dimanfaatkan serta dipraktekkan dengan benar pada klien dengan *dysmenorrhea* yang mengalami nyeri sehingga dapat membantu klien untuk tetap menjalankan aktivitasnya.

Makassar, 27 April 2021

Penulis

**PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP
INTENSITAS DYSMENORRHEA PADA
MAHASISWI STIK STELLA MARIS
MAKASSAR**

**(Supervised by Elmiana Bongga Linggi & Nikodemus Sili Beda)
Vindy Maria Wullur (C1914201273)
Vinsensia Julita Dien (C1914201274)**

ABSTRAK

Dysmenorrhea adalah nyeri menstruasi yang dirasakan akibat pelepasan prostaglandin yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan kontraksi uterus. Pada beberapa perempuan *dysmenorrhea*, mengakibatkan terganggunya aktivitas fisik dan menjadi keluhan ginekologis yang paling umum. Adapun penanganan *dysmenorrhea* secara non-farmakologi yang praktis, mudah dan dapat dilakukan dimana saja yaitu *massage effleurage* untuk membantu menurunkan nyeri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh *massage effleurage* terhadap intensitas nyeri *dysmenorrhea*. Jenis penelitian adalah *pre-eksperimental* dengan desain *the one group pre test-post test* pada 20 mahasiswa STIK Stella Maris Makassar tingkat 1-3 yang belum menikah, tidak menggunakan obat penghilang nyeri dan mengalami *dysmenorrhea* dengan skala nyeri berat (7-10). Pengambilan sampel menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. Pengukuran skala nyeri menggunakan lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS) serta wawancara langsung yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil analisis statistik menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Didapatkan nilai rata-rata *dysmenorrhea* sebelum dilakukan intervensi 4.00 dan sesudah intervensi 2.35 ($p = 0.000$). Hal ini menunjukkan ada pengaruh *massage effleurage* terhadap intensitas nyeri *dysmenorrhea*. Berdasarkan hasil yang didapat diperoleh kesimpulan bahwa *massage effleurage* efektif untuk menurunkan intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada perempuan.

Kata Kunci : *Massage Effleurage*, Intensitas Nyeri, *Dysmenorrhea*

Referensi : (2010-2020)

EFFECT OF MASSAGE EFFLEURAGE ON THE INTENSITY OF DYSMENORRHEA IN STIK STELLA MARIS MAKASSAR STUDENTS

**(Supervised by Elmiana Bongga Linggi & Nikodemus Sili Beda)
Vindy Maria Wullur (C1914201273)
Vinsensia Julita Dien (C1914201274)**

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a menstrual pain that is felt due to the excessive release of prostaglandins resulting in an increase in uterine contractions. In some women dysmenorrhea, impaired physical activity and becoming the most common gynaecological complaint. The treatment of dysmenorrhea in a non-pharmacological manner is practical, easy and can be done anywhere, namely massage effleurage to help reduce pain. The purpose of this study is to find out if there is an influence of massage effleurage on the intensity of dysmenorrhea pain. This type of research is pre-experimental with the design of the one group pre test-post test on 20 students of STIK Stella Maris Makassar level 1-3 who are not married, do not use painkillers and experience dysmenorrhea with severe pain scale (7-10). Sampling using non-probability sampling method with consecutive sampling technique. Pain scale measurement using Numeric Rating Scale (NRS) observation sheet as well as live interviews conducted before and after intervention. The results of statistical analysis using wilcoxon test with a value of $\alpha = 0.05$. Obtained the average value of dysmenorrhea before intervention 4.00 and after intervention 2.35 ($p = 0.000$). This suggests there is an effect of massage effleurage on the intensity of dysmenorrhea pain. Based on the results obtained conclusions that massage effleurage effective to lower the intensity of dysmenorrhea pain in women.

Keywords : Massage Effleurage, Intensity of Pain, Dysmenorrhea

Reference : (2010 – 2020)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SKEMA	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Penderita <i>Dysmenorrhea</i>	7
2. Bagi Perawat	7
3. Bagi Institusi Penelitian	7
4. Bagi Peneliti	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Umum <i>Massage Effleurage</i>	8
1. Definisi <i>Massage Effleurage</i>	8
2. Manfaat <i>Massage Effleurage</i>	9
3. Posisi <i>Massage Effleurage</i>	9
4. Faktor Yang Harus Diperhatikan	10
5. Teknik <i>Massage Effleurage</i>	10
6. Mekanisme Kerja <i>Massage Effleurage</i>	12
B. Tinjauan Umum <i>Dysmenorrhea</i>	13
1. Definisi <i>Dysmenorrhea</i>	13
2. Klasifikasi <i>Dysmenorrhea</i>	13
3. Etiologi <i>Dysmenorrhea</i>	16
4. Manifestasi <i>Dysmenorrhea</i>	17
5. Faktor Risiko <i>Dysmenorrhea</i>	17
6. Patofisiologi <i>Dysmenorrhea</i>	20
7. Diagnosis <i>Dysmenorrhea</i>	21

8.	Manajemen <i>Dysmenorrhea</i>	21
9.	Definisi Nyeri	30
10.	Klasifikasi Nyeri	30
11.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri	31
12.	Pengkajian Nyeri	33
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	36
A.	Kerangka Konseptual	36
B.	Hipotesis Penelitian	37
C.	Definisi Operasional	37
BAB IV	METODE PENELITIAN	38
A.	Jenis Penelitian	38
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	38
1.	Tempat Penelitian	38
2.	Waktu Penelitian	39
C.	Populasi dan Sempel	39
1.	Populasi	39
2.	Sampel	39
D.	Instrumen Penelitian	40
E.	Etika Penelitian	40
1.	<i>Informed Consent</i>	40
2.	<i>Anomity</i>	41
3.	<i>Confidentiality</i>	41
4.	<i>Beneficience</i>	41
F.	Pengumpulan Data	41
1.	Data Primer	41
2.	Data Sekunder	41
G.	Pengelolaan dan Penyajian Data	42
1.	<i>Editing</i>	42
2.	<i>Coding</i>	42
3.	<i>Entry Data</i>	42
4.	Tabulasi	42
H.	Analisa Data	42
1.	Analisa Univariat	42
2.	Analisa Bivariat	43
BAB V	PEMBAHASAN	44
A.	Hasil Penelitian	44
1.	Pengantar	44
2.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
3.	Penyajian Karakteristik Data Umum	47
4.	Penyajian Hasil Yang Diukur	48
B.	Pembahasan	50
BAB VI	SIMPULAN DAN SARAN	56
A.	Simpulan	56
B.	Saran	56
1.	Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar	56
2.	Bagi Perawat	57

3.	Bagi Institusi Pendidikan	57
4.	Bagi Peneliti	57

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian	37
Tabel 4.1 Desain Penelitian <i>the one group pre test-post test design</i>	38
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Mahasiswi, Cara Mengatasi <i>Dysmenorrhea</i> Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar	48
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Responden Sebelum Dan Sesudah <i>Massage Effleurage</i> Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar	49
Tabel 5.4 Analisis Perubahan Skala Nyeri <i>Dysmenorrhea</i> Sebelum Dan Sesudah Diberikan <i>Massage Effleurage</i> Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Teknik <i>Massage Effleurage</i>	11
Gambar 2.2 <i>Numeric Rating Scale</i>	33
Gambar 2.3 <i>Visual Analogue Scale</i>	34

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Standar Operasional Prosedur <i>Massage Effleurage</i>
Lampiran 4	Lembar Observasi Skala Nyeri
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Selesai Meneliti
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	Hasil Analisis Statistik
Lampiran 11	Lembar Konsultasi

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

5 L	: Lemas, Letih, Lelah, Lesu, Lalai
%	: Persentase
α	: Tingkat Kemaknaan (0,05)
Anonimity	: Tanpa nama
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKDR – LNG	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim – <i>Lenovorgesteril</i>
AS	: Amerika Serikat
Beneficience	: Berbuat Baik
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
COC	: <i>Combination Oral Contraceptiv</i>
Coding	: Pemberian kode
Confidentially	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel terikat
<i>Dysmenorrhea</i>	: Nyeri haid
Effleurage	: Teknik pijat asal Swedia
Editing	: Pemeriksaan data
Entry data	: Memasukan data
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
cm	: <i>Centimeter</i>
f	: Frekuensi
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis <i>null</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Independen	: Variabel bebas
Informed concent:	Lembar persetujuan
IUD – LNG	: <i>Intra Uterin Device – Lenovorgesteril</i>
Lordosis	: Kelainan tulang belakang
Massage	: Pijat
mm	: Milimeter
NSAIDs	: <i>Non Steroid Antiinflamantory Drugs</i>
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
OTC	: <i>Over The Counter</i>
P	: Nilai kemungkinan/ <i>probability continuity correction</i>
PKRE	: Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial
PMS	: Pra Mestruasi Sindrom
Prevalensi	: Proporsi populasi karakteristik
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SPSS	: <i>Statistical Package and Social Sciences</i>
TENS	: <i>Transcutaneous Electri</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VAS	: <i>Visual Analogue Scale</i>
VAS – P	: <i>Visual Analogue Scale – Pain</i>
VD/RS	: <i>Verbal Description/Rater Scale</i>

WHO : *World Health Organisation*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial, yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi (Harnani, Hastuti, & Kursani, 2019). Pada perempuan, salah satu proses reproduksi adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi merupakan siklus bulanan yang normal bagi setiap perempuan yang disertai melekasnya lapisan *endometrium*. Siklus menstruasi biasanya dimulai pada perempuan muda berusia 12 - 15 tahun (*menarche*) dan berlangsung hingga 45 - 50 tahun (menopause), tergantung dari beberapa faktor termasuk diantaranya adalah kesehatan perempuan, status gizi, serta berat badan yang relatif terhadap tinggi badan (Yunus & Supraba, 2018).

Sejak tahun 1996, pemerintah Indonesia telah mengadopsi rencana pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, salah satunya adalah paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial (PKRE) untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi (Harnani et al., 2019). Salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dirasakan hampir semua perempuan adalah nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) (Hikmah, Amelia, & Ariani, 2018).

Nyeri saat menstruasi disebabkan karena pelepasan prostaglandin yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan kontraksi uterus. Menurut patofisiologi terdapat dua jenis *dysmenorrhea*, yaitu *dysmenorrhea* primer (tanpa kelainan organik di daerah panggul) dan *dysmenorrhea* sekunder (adanya kelainan organik pada daerah pelvis seperti endometriosis dan mioma) (Handayani, Gamayanti, & Julia, 2016).

Dysmenorrhea dilaporkan sebagai keluhan ginekologis paling umum. Dalam banyak kasus, *dysmenorrhea* menyebabkan

terganggunya aktivitas remaja atau orang dewasa seperti tidak masuk kerja, tidak pergi ke sekolah atau tidak melakukan aktivitas fisik lainnya. *Dysmenorrhea* bukanlah penyakit, tetapi merupakan gejala yang disebabkan oleh kelainan rongga panggul, dan sangat mengganggu aktivitas perempuan. Akibatnya, penderita seringkali perlu banyak istirahat atau bahkan meninggalkan pekerjaan selama beberapa jam. Tanda dan gejala dari *dysmenorrhea* adalah nyeri kram (ketegangan) di daerah perut. *Dysmenorrhea* terjadi 24 jam sebelum menstruasi dan dapat berlangsung selama 24 - 36 jam. Biasanya intensitas berlangsung selama 24 jam pertama sesudah menstruasi terjadi atau berbeda-beda setiap orang (Bahri, Afriwardi, & Yusrawati, 2015).

Prevalensi *dysmenorrhea* dunia sangat besar. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) dimana lebih dari 50% perempuan diberbagai negara mengalami *dysmenorrhea*. Perkiraan data di Swedia kurang lebih 72% perempuan mengalami *dysmenorrhea*. Sebanyak 72,5% perempuan di Malaysia usia *menarche* mengalami *dysmenorrhea*. Amerika Serikat hampir 90% perempuan mengalami *dysmenorrhea*, dengan sekitar 10 - 15% perempuan mengalami nyeri berat sehingga mengakibatkan mereka tidak dapat melakukan aktivitas (Lail, 2019).

Prevalensi kejadian *dysmenorrhea* di Asia mencapai 74,5% (Setyowati, 2018). Dan di Indonesia, *dysmenorrhea* tergolong tinggi yaitu 64,25%, terbagi atas 54,89% merupakan *dysmenorrhea* primer dan 9,36% *dysmenorrhea* sekunder. Jenis *dysmenorrhea* yang paling umum adalah *dysmenorrhea* primer dimana lebih dari 50% perempuan pernah mengalaminya, dan 10 - 15% perempuan mengalami nyeri hebat, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* primer lebih umum terjadi pada perempuan muda yaitu 60 - 75% (Bahri et al., 2015). Pada Penelitian yang dilakukan oleh Nurwana et al., 2017 mengenai kejadian *dysmenorrhea* pada remaja

Putri di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016 terdapat 65 dari 77 responden (90,3%) mengalami *dysmenorrhea*.

Angka kejadian *dysmenorrhea* sangat diremehkan karena dianggap hanya merupakan nyeri biasa karena siklus menstruasi bukan gangguan serta sedikitnya perempuan yang mencari pertolongan medis untuk mengatasi *dysmenorrhea* (Lacovides et al., 2015). Walaupun *dysmenorrhea* adalah masalah fisik dan bukan masalah psikologis, tetapi *dysmenorrhea* dengan tingkat nyeri berat dapat menimbulkan bahaya sehingga menyebabkan ketidaknyamanan seperti nyeri perut menjalar ke daerah punggung, nyeri kepala sampai pusing atau mual (Bahri et al., 2015).

Banyak pengobatan *dysmenorrhea* yang telah berkembang di masyarakat baik terapi farmakologis seperti analgesik (mengurangi nyeri) dan terapi non - farmakologis. Jenis obat - obatan analgesik yang sering dikonsumsi oleh perempuan saat *dysmenorrhea* seperti asam *mefenamat*, *ibuprofen*, aspirin, parasetamol, dan lain - lain. Umumnya efek samping dari analgesik ini adalah penyakit saluran cerna seperti mual, muntah, diare serta eritema kulit dan sakit kepala (Rustam, 2015). Dampak dari mengkonsumsi obat-obatan tersebut akan berbahaya jika terus digunakan (Andanawarih, Jannah, & Swasti, 2020).

Oleh karena efek samping yang ditimbulkan banyak perempuan yang beralih ke terapi non - farmakologi seperti obat tradisional (air daun sirih, daun pepaya, kunyit), terapi akupressur, serta berbagai metode terapi lainnya guna menurunkan rasa nyeri yang dirasakan (Rustam, 2015). Namun didapatkan bahwa senyawa dalam obat tradisional atau herbal dapat mengubah detak jantung, tekanan darah, dan kadar glukosa darah sehingga disarankan bagi penderita jantung, hipertensi atau diabetes lebih berhati-hati (Laila, 2011).

Salah satu cara mengatasi *dysmenorrhea* yang praktis, mudah dan dapat dilakukan dimana saja adalah *massage effleurage*. Dengan teknik memijat dan menggosok punggung atau abdomen penderita yang bekerja dengan merangsang serabut taktil yang dapat memberikan efek relaksasi pada otot sehingga spasme otot berkurang dan dapat memberikan efek distraksi sehingga sinyal nyeri dapat terhambat (Andanawarih et al., 2020).

Keuntungan dari *massage effleurage* ini adalah praktis dan dapat dilakukan dirumah, sehingga klien dan keluarga dapat mengontrol dan menangani nyeri. Pemberian yang benar dapat mengurangi persepsi nyeri dan membantu mengurangi ketegangan otot (Fatmawati & Arifani, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Andanawarih, Jannah, & Swasti, 2020 didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri haid sesudah dilakukan *massage effleurage* dibandingkan dengan sebelum dilakukan *massage effleurage*. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati & Arifani, 2017, bahwa berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan antara hasil sebelum dan sesudah *massage effleurage* terhadap pengurangan sensasi nyeri persalinan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, 2020 *massage effleurage* efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I fase laten di Puskesmas Halmahera dengan $p = 0,000$. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Awal & Erawan, 2019 pemberian *massage effleurage* dapat menghasilkan perubahan yang signifikan terhadap intensitas nyeri dari *pre-test* ke *post-test* terhadap nyeri *gastrocnemius*.

Dan dalam penelitian Zunawariah & Ristanti, 2020 yang dilakukan terhadap 2 kelompok pembandingan terjadi perbedaan perubahan tingkat nyeri persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dimana kelompok intervensi mengalami tingkat nyeri yang jauh lebih rendah daripada kelompok kontrol akibat

pengaruh pemberian *massage effleurage* di Rumah Sakit Islam A. Yani Surabaya.

Berdasarkan data survei angka kejadian *dysmenorrhea* yang di dapatkan oleh peneliti terhadap mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar didapatkan data jumlah keseluruhan mahasiswa perempuan tingkat 1 sampai 3 adalah 295 orang. Dan diperoleh data sebanyak 111 mahasiswi mengalami *dysmenorrhea* dengan skala nyeri berbeda-beda dari nyeri ringan (26,1%), nyeri sedang (45,9%) dan nyeri berat (27,9%). Dari wawancara langsung yang dilakukan peneliti, mahasiswi dengan skala nyeri berat mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan sangat mengganggu dan berdampak terhadap aktivitas. Sehingga untuk mengatasi nyeri tersebut banyak hal yang dilakukan mahasiswa yaitu dengan meminum obat-obatan atau istirahat seharian ditempat tidur untuk mengurangi nyeri tersebut.

Berdasarkan prevalensi, kejadian dan uraian penjelasan diatas memberikan ketertarikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Intensitas *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.

B. Rumusan Masalah

Dysmenorrhea adalah masalah fisik dan bukan masalah psikologis, tetapi *dysmenorrhea* dengan tingkat nyeri berat dapat menimbulkan bahaya sehingga menyebabkan ketidaknyamanan (Bahri et al., 2015). Berdasarkan hasil survei terhadap mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar didapatkan data jumlah keseluruhan mahasiswa perempuan tingkat 1 sampai 3 adalah 295 orang. Dan diperoleh data sebanyak 111 mahasiswi mengalami *dysmenorrhea* dengan skala nyeri berbeda-beda dari nyeri ringan (26,1%), nyeri sedang (45,9%) dan nyeri berat (27,9%).

Rasa nyeri hebat yang dirasakan mahasiswi sangat mengganggu dan berdampak terhadap aktivitas sehingga untuk menghilangkan rasa nyeri, para mahasiswa mencoba menggunakan berbagai cara agar rasa nyeri tersebut hilang, dengan menggunakan obat/ramuan tradisional atau menggunakan berbagai jenis obat-obatan yang mempunyai efek samping terhadap kesehatan.

Oleh sebab itu untuk menanggulangi dan menghindari efek samping dari obat-obatan tersebut ada salah satu terapi jenis non-farmakologi yaitu *massage effleurage* yang praktis dan mudah dilakukan. *Massage effleurage* bekerja dengan merangsang serabut taktil di kulit yang dapat memberikan efek relaksasi pada otot sehingga spasme otot berkurang dan dapat memberikan efek distraksi yang berfungsi untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan saat menstruasi.

Dengan demikian rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh *massage effleurage* terhadap intensitas *dysmenorrhea* pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh *massage effleurage* terhadap intensitas *dysmenorrhea* pada mahasiswi tingkat 1 sampai 3 di STIK Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas *dysmenorrhea* sebelum diberikan *massage effleurage*.
- b. Mengidentifikasi intensitas *dysmenorrhea* sesudah diberikan *massage effleurage*.
- c. Menganalisis pengaruh *massage effleurage* terhadap intensitas *dysmenorrhea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penderita *Dysmenorrhea*

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan kepada penderita dalam menangani *dysmenorrhea* secara efektif dan praktis sehingga mampu untuk mencegah dampak buruk terhadap kesehatan.

2. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini menambah wawasan serta pengetahuan baru kepada perawat dalam penerapan asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam pendidikan, serta memberikan informasi baru serta *up to date* mengenai masalah keperawatan yang muncul sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan menjadi landasan/dasar sebagai acuan pembelajaran untuk peneliti selanjutnya serta sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.