

**PENGARUH PENAMBAHAN *KINESIO TAPING* PADA
MASSAGE EFFLEURAGE DAN KOMPRES HANGAT
TERHADAP AKTIVITAS FUNGSIONAL
PADA *DISMENORE***

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Nama : Arifa Faiga Imani

NIM : 201310301059



**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENAMBAHAN *KINESIO TAPING* PADA
MASSAGE EFFLEURAGE DAN KOMPRES HANGAT
TERHADAP AKTIVITAS FUNGSIONAL
PADA *DISMENORE***

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Nama : Arifa Faiga Imani
NIM : 201310301059

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Fisioterapi S1
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Rizky Wulandari, SST, M.Fis

Tanggal : 17 Juli 2017

Tanda Tangan : _____



PENGARUH PENAMBAHAN *KINESIO TAPING* PADA *MASSAGE EFFLEURAGE* DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP AKTIVITAS FUNGSIONAL PADA *DISMENOIRE*¹

Arifa Faiga Imani², Rizky Wulandari³

Abstrak

Latar Belakang: Upaya untuk mengatasi problem rasa nyeri saat menstruasi (*dismenore*), di samping menggunakan obat *analgesic* adalah terapi nonfarmakologis, salah satunya adalah dengan kompres hangat. Pemberian kompres hangat dapat menimbulkan *vasodilatasi* pembuluh darah, meningkatkan ekstensibilitas jaringan lunak dan ambang rangsang nyeri, mempercepat aktifitas *enzimatik* serta mempercepat proses penyembuhan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* dan kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimental* dengan *pre dan post test design*. Sampel dalam penelitian ini mahasiswi yang mengalami *dismenore* di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dimana kelompok *eksperimen 1* berjumlah 4 orang diberikan perlakuan *kinesio taping* dan *massage effleurage* sedangkan kelompok *eksperimen 2* berjumlah 4 orang diberikan perlakuan *kinesio taping* dan kompres hangat. Intervensi *kinesio taping* diberikan 1 kali selama 3 hari pada siklus haid dan *massage effleurage* terdiri dari 20 menit sesi *massage* beberapa titik tertentu dari perut, sisi, dan bagian belakang (*sakrum*) serta intervensi kompres hangat diberikan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian. Alat ukur dalam penelitian ini adalah *Numeric rating Scale (NRS)*. **Hasil:** Hasil Uji *Paired sample t-test* pada kelompok I dan kelompok II adalah $p = 0,01$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa kedua intervensi berpengaruh terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* dan kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*. **Saran:** Kepada peneliti selanjutnya, untuk menambah jumlah responden dan memperpanjang waktu penelitian, sehingga diketahui keefektifitasan *kinesio taping* pada *massage effleurage* dan *kinesio taping* pada kompres hangat.

Kata Kunci: *Kinesio taping*, *Massage Effleurage*, *Numeric Rating Scale (NRS)*, *Dismenore*.

Daftar Pustaka: 67 referensi (2002-2017)

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Fisioterapi S1 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Fisioterapi S1 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

INFLUENCE OF ADDITIONAL KINESIO TAPING ON MASSAGE EFFLEURAGE AND WARM COMPRESS ON FUNCTIONAL ACTIVITY ON DISMENORE¹

Arifa Faiga Imani², Rizky Wulandari³

Abstract

Background: Efforts to overcome the problem of pain during menstruation (dysmenorrhea), in addition to using analgesic drugs is nonpharmacologic therapy, one of which is with warm compresses. Provision of warm compresses can lead to vasodilation of blood vessels, increase soft tissue extensibility and pain relief threshold, accelerate enzymatic activity and speed up the healing process. **Purpose:** This study aims to determine the effect of adding kinesio taping on massage effleurage and warm compresses to functional activity on dysmenorrhea. **Method:** This research uses Quasi Experimental method with pre and post-test design. The sample in this study was female students who had dysmenorrhea at Faculty of Medicine and Health Sciences of Pharmacy S1 Program of Muhammadiyah University of Yogyakarta where experiment group 1 was 4 people given treatment of kinesio taping and massages effleurage while experiment group 2 was 4 people given kinesio taping treatment and warm compress. Kinesio taping interventions were administered once for 3 days on the menstrual cycle and the massage effleurage consisted of 20 minutes of massage sessions of certain points of the abdomen, sides, and back (sacrum) as well as warm compress intervention administered for 20 minutes with 1 feeding. Measuring tool in this research is Numeric rating Scale (NRS). **Results:** Paired sample t-test results in groups I and group II were $p = 0.01$ ($p < 0.05$), indicating that both interventions had an effect on functional activity on dysmenorrhea. **Conclusion:** There is an effect of adding kinesio taping to massage effleurage and warm compresses to functional activity on dysmenorrhea. **Suggestion:** To the future researchers, to increase the number of respondents and extend the study time, so it is known the effectiveness of kinesio taping on massage effleurage and kinesio taping on warm compress.

Keywords: Kinesio taping, Massage Effleurage, Numeric Rating Scale (NRS), Dysmenorrhea.

Literature: 67 references (2002-2017)

¹Title of the Thesis

²Student of Physiotherapy Program, Undergraduate Degree, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Physiotherapy Program, Undergraduate Degree, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dibandingkan dengan laki-laki, wanita memiliki beberapa kekhususan. Di antaranya adalah mengalami menstruasi, mengandung, melahirkan, dan menopause. Dengan kekhususan itu, wanita juga mengalami problem kesehatan yang terkait dengan anatomi dan fisiologi. Satu di antaranya adalah nyeri saat menstruasi.

Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi (hari ke - 1). Menstruasi akan terjadi 3 - 7 hari. Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata - rata perempuan mengalami siklus menstruasi selama 21 - 40 hari. Hanya sekitar 15 % perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari (Anurogo & Wulandari, 2011). Pada saat menstruasi biasanya wanita mengalami nyeri di perut bagian bawah, yang biasa disebut dengan *dismenore*.

Dismenore adalah nyeri menstruasi pada daerah panggul akibat peningkatan produksi *prostaglandin*. Kadar *prostaglandin* pada wanita tidaklah sama, dimana wanita yang mengalami *dismenore* memiliki kadar *prostaglandin* 5 - 13 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak mengalami *dismenore* (Manan, 2013).

Prostaglandin dibuat oleh lapisan dalam dinding rahim. Sebelum menstruasi terjadi zat ini meningkat sehingga membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (*vasokonstriksi*) yang menimbulkan *iskemia* jaringan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan *dismenore* (Proverawati & Misaroh, 2009). *Dismenore* ini umumnya terjadi sekitar 2 atau 3 tahun setelah menstruasi pertama dan mencapai klimaksnya saat wanita berusia 15-25 tahun (Simanjuntak, 2008).

Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar. Pada beberapa laporan prevalensi penelitian, rata-rata dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenore*. Menurut data WHO (2012) yang dikutip dari Savitri pada tahun 2015, didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenore* dengan 10 - 15% mengalami *dismenore* berat. Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60%, di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia sendiri mencapai 55% (Proverawati & Misaroh, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Andrini, *et al* (2014) pada remaja putri di SMA Negeri 1 Denpasar membuktikan bahwa responden yang mengalami *dismenore* primer sebanyak 36 orang (73,5%) dari 49 responden dan dari 36 responden yang mengalami *dismenore* primer 10 orang (27,8%) diantaranya mengalami gangguan aktivitas sehari-hari dan yang mengalami gangguan kemampuan kerja berjumlah 11 orang (30,6%)

Meskipun nyeri *dismenore* merupakan hal yang tidak berbahaya dan normal terjadi pada wanita yang sedang menstruasi, tetapi jika *dismenore* hanya dibiarkan saja akan mengakibatkan banyak permasalahan. Salah satunya adalah gangguan dalam aktivitas fungsional. Akibat lain yang dapat ditimbulkan karena *dismenore* adalah gangguan tidur, mual, dan nyeri punggung. Kondisi tersebut bisa mengurangi aktivitas dan produktivitas wanita. Hal itu tentu dapat menimbulkan permasalahan bagi prestasi wanita dalam hal pekerjaan atau karir.

Peran pemerintah dalam menangani kejadian *dismenore* ini adalah dengan ditetapkannya UUTK pasal 81 ayat 1, bahwa wanita yang merasakan sakit akibat menstruasi tidak wajib masuk kerja pada hari pertama dan kedua menstruasi. Perusahaan wajib mengabulkan permohonan izin cuti haid jika memang tidak dapat bekerja secara produktif pada hari-hari tersebut (Widjaya, dalam Marsiami (2013).

Untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi, terdapat beberapa cara yaitu secara farmakologi seperti obat *analgesic*, terapi hormonal atau dengan menggunakan obat *nonsteroid antiprostaglandin* (Purwaningsih & Fatmawati, 2010). Selain itu, bisa juga dengan cara non farmakologi berupa diet, latihan, *massage*, pemanasan, dan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) (Thomas & Magos, 2009).

Ada beberapa penanganan fisioterapi untuk mengurangi keluhan saat haid seperti terapi latihan, kompres hangat, dll. Salah satu dari teknik *massage* yang efektif dalam penanganan *dismenore* ialah *massage effleurage*. Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Sumitriyani (2015), menunjukkan bahwa metode *massage* perut teknik *efflurage* pada penderita *dismenore* mengalami penurunan nyeri yang signifikan.

Salah satu terapi non farmakologis yang efektif, praktis, mudah melakukannya, dan dengan harga yang murah adalah kompres hangat. Terapi ini merupakan terapi tradisional yang sering digunakan oleh penderita *dismenore* (French, dalam Arisandi, 2016:5).

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah *spasme* otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Uliyah & Hidayat, 2008). Kompres hangat dapat menimbulkan *vasodilatasi* pembuluh darah, meningkatkan ekstensibilitas jaringan lunak dan ambang rangsang nyeri, mempercepat aktifitas *enzimatik* serta mempercepat proses penyembuhan (Cameron, 2013).

Pengobatan non farmakologi selain kompres hangat dan dingin yang memungkinkan untuk diberikan ialah *kinesio taping*. *Kinesio taping* adalah sebuah metode pengobatan non farmakologi yang dikembangkan oleh Dr. Kenzo Kase sekitar 25 tahun yang lalu di Jepang. Karakteristik dari *kinesio taping* sendiri adalah sama dengan kulit manusia dengan bobot, ketebalan, dan elastisitas hingga 130% - 140%. Ini membuat *kinesio taping* menjadi "lapisan kedua" kulit, sehingga aplikasinya jauh lebih aman dan efektif (Murray, dalam Setyawati, 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif jenis quasi eksperimen dengan pendekatan *pre and post test two group design*. Peneliti membagi sampel yang diteliti menjadi dua kelompok eksperimen kemudian memberikan perlakuan berupa penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* untuk kelompok eksperimen pertama, sedangkan pada kelompok eksperimen kedua diberikan penambahan *kinesio taping* pada kompres hangat.

Dari sejumlah populasi yang ada kemudian diambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan untuk dilakukan randomisasi dengan cara membagikan nomor undian secara acak dan dibagi menjadi 2 kelompok sampel yaitu kelompok perlakuan 1 mendapat intervensi *kinesio taping* dan *massage effleurage* sedangkan kelompok perlakuan 2 mendapat intervensi *kinesio taping* dan kompres hangat. Sebelum dan setelah diberikan intervensi kedua kelompok sampel dilakukan pengukuran menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS).

Variabel penelitian terbagi menjadi dua, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini, memiliki 3 variabel bebas yaitu *kinesio taping*, *massage effleurage*, dan kompres hangat. Sedangkan untuk variabel terikat yaitu aktivitas fungsional.

Dalam penelitian ini sampel adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Angkatan 2013, 2014, dan 2015 pernah mengalami *dismenore* dan dampak dari *dismenore* menghambat aktivitas mereka yaitu yang termasuk dalam kriteria inklusi.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* dan kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*. Sampel dalam penelitian ini diambil dari Mahasiswi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang memenuhi karakteristik dan bersedia menjadi sampel penelitian.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *rumus pocock* sehingga diperoleh 8 orang yaitu pada kelompok I berjumlah 4 orang dan kelompok II berjumlah 4 orang. Pembagian kelompok pada sampel adalah dengan cara mengambil undian dengan tujuan pembagian secara acak yang memungkinkan tiap subyek mendapatkan kemungkinan perlakuan yang sama. Kelompok perlakuan I diberikan intervensi *kinesio taping* dan *massage effleurage* sedangkan kelompok perlakuan II diberikan intervensi *kinesio taping* dan kompres hangat.

Sebelum dilakukan perlakuan, sampel terlebih dahulu mengisi kuesioner dan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS). Selanjutnya pasien diberikan intervensi *kinesio taping* dan *massage effleurage* pada kelompok perlakuan I dan intervensi *kinesio taping* dan kompres hangat pada kelompok perlakuan II masing-masing dilakukan selama siklus haid sampel, misal selama 6 hari dan setiap 3 hari sekali *kinesio taping* dilepas. Setelah itu dilakukan kembali pengukuran aktivitas fungsional dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengetahui pengaruh penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* dan kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*.

Karakteristik sampel dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

a. Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia

Karakteristik sampel berdasarkan usia disajikan pada tabel dibawah:

Tabel 4.1 Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bulan Mei 2017

Usia (Tahun)	Kelompok Perlakuan I		Kelompok Perlakuan II	
	n	%	n	%
19-20	2	50%	0	0%
21-22	2	50%	4	100%
Jumlah	4	100%	4	100%

Keterangan:

Kelompok I : *Kinesio Taping* dan *Massage Effleurage*

Kelompok II : *Kinesio Taping* dan Kompres Hangat

n : Jumlah sampel

% : Jumlah prosentase

Berdasarkan grafik diatas, pada kelompok perlakuan I sampel yang berusia 19-20 tahun dan 21-22 tahun memiliki jumlah prosentase yang sama, yaitu

sebanyak (50%). Sedangkan pada kelompok perlakuan II tidak terdapat sampel yang berusia 19-20 tahun, sehingga memiliki jumlah prosentase sebanyak (0%) dan sampel yang berusia 21-22 tahun memiliki jumlah prosentase sebanyak (50%). *Dismenore* umumnya terjadi sekitar 2 atau 3 tahun setelah menstruasi pertama dan mencapai klimaksnya saat wanita berusia 15-25 tahun (Simanjuntak, 2008).

b. Karakteristik Sampel Berdasarkan Masa haid

Karakteristik sampel berdasarkan masa haid disajikan pada tabel dibawah:

Tabel 4.2 Karakteristik Sampel Berdasarkan Masa haid di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bulan Mei 2017

Masa Haid (Hari)	Kelompok Perlakuan I		Kelompok Perlakuan II	
	n	%	n	%
< 7 hari	2	50%	0	0%
7 hari	2	50%	0	0%
> 7 hari	0	0%	4	100%
Jumlah	4	100%	4	100%

Keterangan:

Kelompok I : *Kinesio Taping* dan *Massage Effleurage*

Kelompok II : *Kinesio Taping* dan Kompres Hangat

n : Jumlah sampel

% : Jumlah prosentase

Berdasarkan grafik diatas bahwa pada kelompok perlakuan I sampel mengalami masa haid selama < 7 hari dan masa haid selama 7 hari dengan prosentase sebanyak (50%). Sedangkan pada kelompok perlakuan II sampel mengalami masa haid selama > 7 hari dengan prosentase sebanyak (100%).

c. Karakteristik Sampel Berdasarkan Index Massa Tubuh

Karakteristik sampel berdasarkan index massa tubuh disajikan pada tabel dibawah:

Tabel 4.3 Karakteristik Sampel Berdasarkan Index Massa Tubuh di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bulan Mei 2017

IMT (Tahun)	Kelompok Perlakuan I		Kelompok Perlakuan II	
	n	%	n	%
Underweight	1	25%	0	0%
Normal	3	75%	2	50%
Obesitas I	0	0%	1	25%
Obesitas II	0	0%	1	25%
Jumlah	4	100%	4	100%

Keterangan:	
Kelompok I	: <i>Kinesio Taping</i> dan <i>Massage Effleurage</i>
Kelompok II	: <i>Kinesio Taping</i> dan Kompres Hangat
n	: Jumlah sampel
%	: Jumlah prosentase
IMT	: Index Massa Tubuh

Berdasarkan grafik diatas bahwa sampel pada kelompok I memiliki nilai IMT *underweight* sebanyak 1 orang (25%), dan nilai IMT normal sebanyak 3 orang (75%). Sedangkan pada kelompok II memiliki nilai IMT normal sebanyak 2 orang (50%), nilai IMT *obesitas I* sebanyak 1 orang (25%), dan nilai IMT *obesitas II* sebanyak 1 orang (25%).

2. Hasil Uji Analisis

a. Uji Normalitas

Sebelum melakukan uji hipotesis terlebih dahulu harus diketahui normalitas distribusi data menggunakan *Shapiro Wilk Test* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4 Uji Normalitas dengan *Shapiro wilk test* di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bulan Mei 2017

	Kelompok	<i>p</i>
Sebelum	Kelompok I	0,683
	Kelompok II	0,161
Sesudah	Kelompok I	0,272
	Kelompok II	0,272

Hasil uji normalitas terhadap kelompok I sebelum perlakuan diperoleh nilai $p = 0,683$ dan sesudah perlakuan memiliki nilai $p = 0,272$. Sedangkan pada kelompok II sebelum perlakuan diperoleh nilai $p = 0,161$ dan sesudah perlakuan memiliki nilai $p = 0,272$. Oleh karena itu nilai p sebelum dan sesudah pada kedua kelompok tersebut lebih dari 0,05 ($p > 0,05$) maka data tersebut berdistribusi normal sehingga termasuk dalam statistik parametrik dan uji statistik yang akan digunakan untuk hipotesis I dan II adalah *paired sample t-test*.

b. Uji Hipotesis

Dalam menganalisis data yang didapat dari hasil pengukuran aktivitas fungsional pada *dismenore* dengan menggunakan NRS. Untuk menentukan ada tidaknya perbedaan aktivitas fungsional sebelum dan sesudah pada perlakuan pada kelompok perlakuan I dan II Uji hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *paired sample t-test* karena hasil dari uji normalitas didapatkan distribusi normal.

a. Uji Hipotesis I

Uji Hipotesis I adalah untuk mengetahui pengaruh penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*. Pengujian hipotesis H_0 diterima apabila nilai $p > 0,05$, sedangkan H_0 ditolak apabila $p < 0,05$ dan untuk menguji hipotesis I digunakan *paired sample t-test*.

Tabel 4.5 Uji Hipotesis I dengan *paired sample t-test* di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bulan Mei 2017

Sampel	n	Std	p
Kelompok I	4	0,5	0,001

Dari hasil tes tersebut diperoleh dengan nilai $p = 0,001$ artinya $p < 0,05$ (lebih kecil dari 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian *kinesio taping* pada *massage effleurage* terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore* antara sebelum dan sesudah perlakuan.

b. Uji Hipotesis II

Uji Hipotesis II adalah untuk mengetahui pengaruh penambahan *kinesio taping* pada kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*. Pengujian hipotesis H_0 diterima apabila nilai $p > 0,05$, sedangkan H_0 ditolak apabila $p < 0,05$ dan untuk menguji hipotesis II digunakan *paired sample t-test*.

Tabel 4.6 Uji Hipotesis II dengan *paired sample t-test* di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bulan Mei 2017

Sampel	n	Std	p
Kelompok II	4	0,957	0,01

Dari hasil tes tersebut diperoleh dengan nilai $p = 0,01$ artinya $p < 0,05$ (lebih kecil dari 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian *kinesio taping* pada kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore* antara sebelum dan sesudah perlakuan.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Karakteristik sampel menurut usia yang peneliti dapatkan dari hasil penelitian ini adalah pada intervensi *kinesio taping* dan *massage effleurage* memiliki jumlah responden yang sama banyak, yaitu dengan usia 19-20 tahun dan 21-22 tahun sebanyak 2 orang (50%). Sedangkan pada intervensi *kinesio taping* dan kompres hangat memiliki jumlah responden sebanyak 4 orang (100%) pada usia 21-22 tahun. *Dismenore* ini umumnya terjadi sekitar 2 atau 3 tahun setelah menstruasi pertama dan mencapai klimaksnya saat wanita berusia 15-25 tahun (Simanjuntak, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novia (2008) di Sidoarjo yang menyatakan bahwa *dismenore primer* paling banyak terjadi pada wanita dengan golongan umur 21–25 tahun. Hal ini karena pada usia ini terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi *prostaglandin* meningkat, yang akhirnya timbul rasa sakit ketika menstruasi yang disebut *dismenore primer*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan responden yang berumur 21–25 tahun mempunyai risiko 0,013 kali lebih sering terkena *dismenore primer* dibandingkan dengan responden yang berumur 26–30 tahun.

Karakteristik sampel menurut masa siklus haid yaitu kelompok perlakuan I

sampel mengalami masa haid selama < 7 hari dan masa haid selama 7 hari memiliki jumlah prosentase yang sama banyak, yaitu (50%). Sedangkan pada kelompok perlakuan II sampel mengalami masa haid selama > 7 hari dengan prosentase sebanyak (100%). Lama menstruasi merupakan salah satu faktor risiko seorang wanita menderita *dismenore primer*. Lama menstruasi yang normal adalah 3–7 hari, jika lebih dari itu maka dikatakan mengalami dismenore primer lebih berat (Novia, 2008).

Dilaporkan bahwa dari 100 wanita yang menderita *dismenore* didapatkan 20% wanita tersebut memiliki durasi perdarahan lebih dari 5 sampai 7 hari. Dengan analisis tersebut menggambarkan wanita dengan perdarahan durasi lebih dari 5 sampai 7 hari memiliki 1,9 kali lebih banyak kesempatan untuk menderita dismenore. Lama durasi haid dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional wanita yang labil ketika akan haid. Sementara secara fisiologi lebih kepada kontraksi otot *uterus* yang berlebihan atau dapat dikatakan sangat *sensitive* terhadap *hormone*, akibatnya *endometrium* dalam fase sekresi memproduksi *hormone prostaglandin* yang lebih tinggi. Semakin lama durasi haid, maka semakin sering *uterus* berkontraksi akibatnya semakin banyak pula *prostaglandin* yang dikeluarkan sehingga timbul rasa nyeri saat haid. (Kural, *et al.* 2015)

Karakteristik sampel menurut IMT yaitu sampel pada kelompok I memiliki nilai IMT *underweight* sebanyak 1 orang (25%), dan nilai IMT normal sebanyak 3 orang (75%). Sedangkan pada kelompok II memiliki nilai IMT normal sebanyak 2 orang (50%), nilai IMT *obesitas I* sebanyak 1 orang (25%), dan nilai IMT *obesitas II* sebanyak 1 orang (25%).

Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor konstitusi yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi *dismenore*. Selain itu pada pasien dengan berat badan kurang dari normal ditemukan adanya kekurangan energi kronis yang dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh. Sedangkan pada wanita dengan kelebihan berat badan cenderung memiliki lemak yang berlebih yang dapat memicu timbulnya hormon yang dapat mengganggu sistem reproduksi pada saat haid sehingga dapat menimbulkan nyeri (Manorek, 2014). Pada penelitian ini sampel rata-rata memiliki nilai IMT normal.

Berdasarkan Hasil Uji Penelitian

Dari hasil uji hipotesis I menggunakan uji *paired sample t-test* dengan nilai $p = 0,001$ artinya $p < 0,05$ (lebih kecil dari 0,05) yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak.

Kinesio taping therapy melibatkan penggunaan pita elastis tanpa obat apapun pada kulit untuk menyembuhkan penyakit. *Kinesio taping* memberi keseimbangan pada otot dan organ dalam sehingga memaksimalkan kemampuan penyembuhan tubuh secara alami, serta mengendalikan arus elektromagnetik di otak ke kulit. Penggunaan *taping* ini berbeda dengan *taping* pada kasus olahraga, karena dapat memungkinkan gerakan normal serta mengurangi rasa sakit, memperbaiki sirkulasi darah dan sirkulasi *limfatik* di daerah tersebut. Seiring memungkinkan untuk bergerak secara normal dan dapat memperbaiki sirkulasi darah, sehingga terjadi penyembuhan secara alami melalui jaringan lunak yang padat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa efek dari *kinesio taping* dan obat sama, dan efek pengobatan *kinesio taping* berlanjut selama 24 jam, lebih lama dari efek obat. Oleh karena itu, hasilnya menunjukkan bahwa *kinesio taping* dapat digunakan sebagai metode

alternatif untuk pengobatan, mencegah penyalahgunaan obat serta sebagai penghilang rasa sakit di kemudian hari. (Keun-sang, *et al.* 2017)

Massage effleurage bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, menghangatkan otot *abdomen* dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Teknik ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding *abdomen* sehingga mengurangi ketidak nyamanan pada area yang sakit. Sebagai teknik relaksasi *effleurage* mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi area yang sakit serta mencegah terjadinya hipoksia (Varne & Cohen, dalam Hartati (2015).

Dari hasil uji hipotesis II menggunakan uji *paired sample t-test* dengan nilai $p = 0,01$ artinya $p < 0,05$ (lebih kecil dari 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian *kinesio taping* pada kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore*.

Kinesio taping adalah pengobatan tambahan yang memaksimalkan kemampuan pemulihan secara alami dan mengoreksi keseimbangan tubuh manusia dengan menyesuaikan arus elektromagnetik pada kulit, tidak langsung merangsang otot atau organ kanan bawah. Teknik ini memberikan efek untuk menormalkan fungsi otot; untuk meningkatkan *limfatik* dan aliran pembuluh darah; dan untuk mengurangi rasa sakit. *Kinesio taping* ini dianggap sebagai pengobatan yang sangat sederhana, dan aman. (Kase, dalam Chaegil (2013). Pemasangan *kinesio taping* selama 3-5 hari pada bawah perut dan di L5-S1 dapat meredakan nyeri yang disebabkan oleh *dismenore primer* (Tijdschr, 2009).

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang, kompres hangat dilakukan dengan botol yang diisi air hangat dengan suhu 37-40° C secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari botol ke perut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat. Ini menyebabkan terjadi pelebaran pembuluh darah di bagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut. Rasa hangat di bagian perut dapat meningkatnya relaksasi psikologis dan rasa nyaman, sehingga dengan adanya rasa nyaman dapat menurunkan respon terhadap nyeri yang semula dirasakan. Pada penelitian ini menyatakan bahwa responden bisa mendeskripsikan secara berangsur-angsur penurunan nyeri yang dirasakan saat dan setelah dilakukan terapi kompres hangat. Penurunan nyeri responden disebabkan karna adanya perpindahan panas secara konduksi dari botol yang berisi air hangat ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri pada siswi yang mengalami *dismenore* (Dahlan, 2017).

SIMPULAN PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada pengaruh penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore* di Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Ada pengaruh penambahan *kinesio taping* pada kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore* di Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

SARAN PENELITIAN

Saran dari penelitian ini adalah:

1. Untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih akurat, perlu dilakukan penelitian dengan menambah jumlah sampel dan memperpanjang waktu penelitian sehingga dapat diketahui keefektifitasan *kinesio taping*, *massage effleurage*, dan kompres hangat.
2. Hasil penelitian yang menyimpulkan adanya pengaruh penambahan *kinesio taping* pada *massage effleurage* dan kompres hangat terhadap aktivitas fungsional pada *dismenore* dapat dijadikan alternatif oleh fisioterapis dalam melakukan pelayanan fisioterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI.
- Arisandi, D.D. 2016. Pengaruh Kombinasi Kegel Exercise Cepat dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Usia 12-14 Tahun. dalam <http://eprints.ums.ac.id/44293/7/BAB%20I.pdf> diakses pada tanggal 17 Februari 2017
- Cameron, Michelle, H. 2013. *Physical Agent in Rehabilitation: From Research to Practice*. St. Louis Missouri: Elseveir
- Chaegil, L. Yongnam, P. Youngsook, B. 2013. *The Effect of the Kinesio Taping and Spiral Taping on Menstrual Pain and Premenstrual Syndrome*. *J. Phys. T* 762 *her. Sci. Vol. 25, No. 7, 2013*.
- Dahlan, A. Syahminan, T.V. 2017. Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) pada SISWI SMK Perbankan Simpang Haru Padang. *Journal Endurance* 2(1) February 2017 (37-44).
- Hartati, Walin, Widayanti, E.D. 2015. *Pengaruh Teknik Relaksasi Front Effleurage terhadap Nyeri Dismenore*. *Jurnal Riset Kesehatan Vol. 4 No. 3 September 2015*
- Keun-Sang, Y. Sung-Goo, K. Hyun-Jin, H. *The effect of balance taping for prevention of menstrual pain in female middle school students*. *J. Phys. Ther. Sci.* 29: 813–818, 2017.
- Kural, M.R. Noor, N.N. Pandit, D. Joshi, T. Patil, A. *Menstrual characteristics and prevalence of dysmenorrhea in college going girls*. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2015 [diakses pada tanggal 14 Juni 2017]; 4(3):426–431. Tersedia dari : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Manan, E. 2013. *Kamus Cerdik Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Flash Books.
- Manorek, R. Purba, R.B. Malonda, N.S.H. Hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Kawangkoan [Karya Tulis Ilmiah]. Kawangkoan: FKM Universitas Sam Ratulangi; 2014. diakses pada tanggal 13 Juni 2017

- Marsiame, A.S. 2013. Pengaruh Pemberian Jus Kulit Manggis Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Dismenorea Pada Siswi Di MAN Wonokromo Pleret Bantul Tahun 2013. opac.unisayogya.ac.id/1325/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20%20AZIZ%20ATI%20SM.pdf diakses pada tanggal 1 November 2016
- Novia, I. Puspitasari, N. 2008. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 4, No. 2, Maret 2008: 96-104.
- Pocock, S.J. 2008. *Clinical Trials: A Practical Approach*. Wiley Publisher. 3rd edition. Pg 123.
- Proverawati, A. Misaroh S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyawati, N. 2013. Pengaruh Massage dan Kinesio Taping Terhadap Dysmenorrhea Primer Pada Remaja. eprints.ums.ac.id/24082/15/02_naskahpublikasi.pdf diakses pada tanggal 12 Oktober 2016
- Simanjuntak, P. 2008. *Gangguan Haid dan Siklusnya*. dalam: Prawirohardjo, Saron, Wiknjastro, Hanifa, edisi 2. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 229-232.
- Sumitriyani, L.M.A.C.D. 2015. Metode Massage Perut Teknik Effleurage Lebih Baik Dari Kompres Hangat Untuk Mengurangi Dismenorhea Primer Pada Mahasiswi STIKES Bali Di Denpasar. <https://wisuda.unud.ac.id/pdf/1302315007-2-bab%201.pdf> diakses pada tanggal 6 November 2016
- Thomas, B. Magos A. 2009. *Modern Management of Dysmenorrhea*. London: University Department of Obstetrics and Gynaecology
- Tijdschr, N. 2009: *Het effect van CureTape op pijn tijdens de menstruatie bij patienten met primaire dysmenorrhoe*
- Uliyah, Musrifatul. Hidayat, A. Aziz, A. 2008 *University Department of Obstetrics and Gynaecology Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta*