

**PENGARUH *MASSAGE* TERHADAP NYERI HAID
PADA REMAJA DI PONDOK PESANTREN PUTRI
AL MUNAWWIR KOMPLEK NURUSSALAM
KRAPYAK YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
ANDRIYAN KURNIA PANGASTUTI
070201140**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH *MASSAGE* TERHADAP NYERI HAID
PADA REMAJA DI PONDOK PESANTREN PUTRI
AL MUNAWWIR KOMPLEK NURUSSALAM
KRAPYAK YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

**ANDRIYAN KURNIA PANGASTUTI
070201140**



Telah Disetujui pada tanggal:

23 Juli 2011

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lutfi Nurdian Asnindari', written over a white background.

Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns

**PENGARUH *MASSAGE* TERHADAP NYERI HAID
PADA REMAJA DI PONDOK PESANTREN PUTRI
AL MUNAWWIR KOMPLEK NURUSSALAM
KRAPYAK YOGYAKARTA ¹**

Andriyan Kurnia Pangastuti ², Lutfi Nurdian Asnindari ³

INTISARI

Latar Belakang : Remaja putri lebih banyak mengalami masalah nyeri haid primer daripada nyeri haid sekunder. Hampir 90% wanita di Amerika Serikat mengalami nyeri haid, dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri haid berat, sehingga menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Indonesia memiliki angka kejadian nyeri haid sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% nyeri haid primer dan 9,36 % nyeri haid sekunder.

Tujuan : tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *massage* terhadap nyeri haid pada remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir kompleks Nurussalam Krapyak Yogyakarta.

Metodologi : Penelitian menggunakan metode *pre-eksperiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang usia 16-19 tahun yang pernah mengalami nyeri haid di Pondok Pesantren Al-Munawwir kompleks Nurussalam Krapyak Yogyakarta yang berjumlah 24 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*

Hasil : Hasil uji statistik t berpasangan mendapatkan hasil Asymp 2 –tailed 0,00 (<0,05), maka H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh signifikan tingkat nyeri haid antara sebelum diberikan *massage* dengan sesudah diberikan *massage*. Pemberian *massage* dapat menurunkan tingkat nyeri haid pada remaja.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh *massage* terhadap nyeri haid pada remaja putri di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta.

Saran : Saran bagi remaja agar dapat mengurangi nyeri haid dengan penggunaan teknik non farmakologis. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri haid adalah *massage*.

Kata kunci : *massage*, nyeri haid, remaja
Kepustakaan : 31 buku (2001-2011) dan 4 internet
Jumlah halaman : i-xiv, 60 halaman, 10 tabel, 6 gambar, 11 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF MASSAGE TOWARD THE MENSTRUAL PAIN ON
ADOLESCENTS AT PONDOK PESANTREN PUTRI
AL MUNAWWIR KOMPLEK NURUSSALAM
KRAPYAK YOGYAKARTA¹**

Andriyan Kurnia Pangastuti ², Lutfi Nurdian Asnindari ³

ABSTRACT

Background: Young woman have more menstrual pain primary problem rather than secondary menstrual pain. Almost 90% of woman in The United States have menstrual pain and 10-15% of them have heavy menstrual pain that caused them unable to do anything. Indonesia has the incidence of menstrual pain by 64-25%, consisting 54,89% of primary menstrual pain and 9,36% of secondary menstrual pain.

Research goal : This research determines the effect of massage on menstrual pain in adolescents at Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Putri Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta.

Research method: This research design is pre-experiment. The population in this research are the adolescent aged 16 to 19 years who experience menstrual pain in Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Putri Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta with the total number of 24 responden. The samples were performed by obtaining the total sampling 24 people.

Result : Statistic shows that paired t-test resulted Asymp 2-tailed 0,00 (< 0,05), where Ho is rejected and Ha is accepted it means that there are influences a significant difference on the level of menstrual pain before and after the massage given. The massage can lower the level of menstrual pain in adolescent.

Conclusion : The research shows that there is influence of massage on menstrual pain at Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Putri Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta.

Suggestion : It is better for the adolescent to lessen the menstrual pain using non pharmacological technique. Massage is one method that can be do to reduce menstrual pain

Keywords : *massage*, menstrual pain, adolescent
References : 31 books (2001-2011) and 4 website
Number of pages : i-xiv, 60 pages, 10 tables, 6 picture, 11 attachment

¹ Title of the thesis

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis yang terjadi antara usia 10-19 tahun. Pada masa inilah terjadi proses pematangan organ reproduksi yang sering disebut dengan masa pubertas yang dimulai dengan timbulnya ciri kelamin sekunder yaitu pertumbuhan payudara, rambut kemaluan, menstruasi, pertumbuhan badan yang cepat, mulai berfungsinya ovarium yang berakhir saat ovarium berfungsi secara teratur. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun) (Widyastuti;dkk,2009).

Remaja putri yang dalam keadaan normal pasti akan mengalami menstruasi atau perdarahan yang terjadi secara periodik dan menurut siklusnya yaitu 25-30 hari. Menstruasi ini terjadi karena menurunnya kadar hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan kerusakan lapisan endometrium sehingga lapisan tersebut mengalami pelepasan dan terjadilah perdarahan (Indarti, 2004). Remaja putri lebih banyak mengalami masalah nyeri haid primer daripada nyeri haid sekunder.

Hampir 90% wanita di Amerika Serikat mengalami nyeri haid, dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri haid berat, sehingga menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Indonesia memiliki angka kejadian nyeri haid sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% nyeri haid primer dan 9,36 % nyeri haid sekunder (Anonim, 2007, *Nyeri Haid Bisa Karena Stress*, ¶, <http://infosehat.com>, diperoleh tanggal 25 November 2010).

Pemerintah juga sudah mulai memberikan perhatian khusus pada wanita yang mengalami nyeri haid dengan menetapkan Undang-Undang Tenaga Kerja (UUTK) pasal 81 ayat 1 tahun 2004 menyatakan bahwa, wanita yang

merasakan sakit akibat haid dan memberitahukan kepada perusahaan tidak wajib masuk kerja pada hari pertama dan kedua menstruasi. Perusahaan wajib mengabulkan izin cuti jika tidak dapat bekerja secara produktif pada hari-hari tersebut (Depkumham, 2011).

Karena banyaknya faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri haid maka masyarakat melakukan berbagai macam cara untuk meminimalkan nyeri tersebut. Beberapa upaya yang dilakukan oleh masyarakat khususnya remaja untuk mengurangi nyeri haid adalah dengan mengkonsumsi obat-obat analgesik, jamu dan mengoles minyak dibagian yang terasa nyeri.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode wawancara pada tanggal 26 Januari 2011 di Pondok pesantren putri Al Munawwir komplek Nurussalam didapatkan hasil bahwa dari 55 siswi pondok pesantren tersebut, terdapat sebanyak 24 (58,54%) remaja di Pondok Pesantren yang mengalami nyeri haid. Gejala yang dirasakan yaitu nyeri perut, nyeri pinggang, lemah dan lelah sehingga dapat mengganggu konsentrasi belajar. Penanganan yang dilakukan remaja tersebut untuk mengurangi nyeri haid adalah dengan minum jamu, obat, istirahat, atau diberi minyak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *pre-eksperiment* (eksperimen sederhana). Disebut demikian karena dalam penelitian ini tidak ada kelompok kontrol dan sampel tidak dipilih secara random (Sugiyono,2008). Penelitian ini dengan menggunakan rancangan penelitian *one group pretes-postest*, yaitu dalam rancangan penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol, namun sudah dilakukan tes awal (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah dilakukan perlakuan (Setiadi,2007). Uji normalitas

yang digunakan adalah uji *one sample kolmogorov-smirnov*. Analisa data yang digunakan adalah uji statistik parametrik dengan teknik *paired T-tes*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Karakteristik Responden berdasarkan Usia di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta

Umur	F	%
16 tahun	4	16,7
17 tahun	3	12,5
18 tahun	8	33,3
19 tahun	9	37,5
Jumlah	24	100

Sumber : data primer tahun 2011

Dari tabel 4.1 persentase responden terendah berusia 19 tahun sebanyak 9 orang (37,5 %) dan terendah usia 17 tahun sebanyak 3 orang (12,5 %).

Tabel 4.2

Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta

Tingkat Pendidikan	F	%
SMA	15	62,5 %
Perguruan Tinggi	9	37,5 %
Jumlah	24	100 %

Sumber : data primer tahun 2011

Dari tabel 4.2 terlihat dari 24 responden tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA, yaitu 15 orang (62,5 %).

Sedangkan tingkat pendidikan perguruan tinggi atau mahasiswi sebanyak 9 orang (37,5%).

Tabel 4.3

Karakteristik Responden berdasarkan Siklus Menstruasi Pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta

Siklus Menstruasi	F	%
-------------------	---	---

Teratur	20	83,3 %
Tidak teratur	4	16,7 %
Jumlah	24	100 %

Sumber : data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa, beberapa responden yang mengalami menstruasi teratur berjumlah 20 orang (83,3%) dan yang mengalami menstruasi yang tidak teratur, yaitu sebanyak 4 orang (16,7 %)

Tabel 4.4

Karakteristik Responden berdasarkan Lamanya Menstruasi Pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta

Lama Menstruasi (hari)	F	%
5 hari	1	4,2 %
6 hari	2	8,3 %
7 hari	9	37,5 %
8 hari	8	33,3 %
9 hari	1	4,2 %
10 hari	2	8,3 %
11 hari	1	4,2 %
Jumlah	24	100 %

Sumber : data primer tahun 2011

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa dari 24 responden yang paling banyak mengalami menstruasi selama 7 hari yaitu sebanyak 9 orang (37,5 %) dan paling sedikit selama 5 hari, 9 hari dan 11 yaitu masing-masing sebanyak 1 orang (4,2 %).

Tabel 4.5

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia *Menarche* Pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta

<i>Menarche</i>	F	%
9 tahun	1	4,2 %
11 tahun	2	8,3 %
12 tahun	7	29,2 %
13 tahun	5	20,8 %
14 tahun	8	33,3 %
15 tahun	1	4,2 %
Jumlah	24	100 %

Sumber : data primer tahun 2011

Dari 24 responden umumnya responden mendapatkan haid pertama kali (*menarche*) pada usia 14 tahun, yaitu sebanyak 8 orang atau 33,3 % dan sisanya mengalami *menarche* pada usia 9 tahun dan 15 tahun yaitu sebanyak 1 orang (4,2 %).

Tabel 4.6
Karakteristik Responden Berdasarkan Nyeri Haid Sebelum Dilakukan *Massage*

Tingkat Nyeri	F	%
1	0	0
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	1	4,2 %
6	3	12,5 %
7	9	37,5 %
8	10	41,2 %
9	1	4,2 %
10	0	0
Jumlah	24	100

Sumber : data primer tahun 2011

Terlihat pada tabel 4.6 bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri haid pada skala 8, yaitu sebanyak 10 orang (41,7 %). Sedangkan responden yang mengalami nyeri haid pada skala 5 dan 9 hanya 1 orang (4,2 %).

Tabel 4.7
Karakteristik Responden berdasarkan Nyeri Haid Pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta Setelah Dilakukan *Massage*

Tingkat Nyeri	F	%
1	0	0
2	4	16,7 %
3	9	37,5 %
4	7	29,1 %
5	4	16,7 %
6	0	0
7	0	0
8	0	0
9	0	0
10	0	0
Jumlah	24	100

Sumber : data primer tahun 2011

Setelah mendapatkan *massage*, nyeri haid mengalami penurunan, hal ini terlihat dari skala nyeri haid yang menunjukkan pada angka yang lebih kecil, kisaran antara skala 2 sampai 5. Jumlah responden terbanyak menyatakan nyeri haid pada skala 3, yaitu 9 responden atau sebesar 37,5 %. Sisanya 4 responden menyatakan nyeri haid setelah *massage* berada pada tingkatan 2 dan 5 atau sebesar 16,7 %. Sedangkan tingkat nyeri yang dialami 3 naracoba setelah diberi perlakuan / *massage* mengalami penurunan nyeri yaitu nyeri berkurang menjadi tingkat nyeri skala 3 sebanyak 1 orang dan pada skala 2 sebanyak 2 orang.

Hasil Uji Statistik

Uji Normalitas

Tabel 4.8
Uji Normalitas Data Nyeri Haid pada Remaja

Perlakuan	Z	Nilai p
Sebelum	1,179	0,124
Sesudah	1,088	0,187

Setelah dilakukan pengujian normalitas dengan menggunakan *uji one sample komolgorov-smirnov* di peroleh hasil 0,124. Hasil tersebut menunjukkan distribusi data normal, karena p lebih besar dari p tabel atau $0,124 > 0,005$.

Tabel 4.9
Pengaruh *Massage* terhadap Nyeri Haid pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta

Tingkat Nyeri	Pre test	Persentase	Post test	Persentase
1	0	0	0	0
2	0	0	4	16,7 %
3	0	0	9	37,5 %
4	0	0	7	29,1 %
5	1	4,2 %	4	16,7 %
6	3	12,5 %	0	0
7	9	37,5 %	0	0
8	10	41,2 %	0	0
9	1	4,2 %	0	0
10	0	0	0	0

Jumlah	24	100 %	24	100 %
Rata-rata	7,3		3,5	

Sumber : data primer tahun 2011

Pada tabel 4.9 terlihat adanya pengaruh pemberian *massage* terhadap nyeri haid pada remaja. Sebelum pemberian *massage*, responden terbanyak yang menyatakan nyeri berada pada skala 8 sebanyak 10 orang (41,2 %), sedangkan responden terkecil yang berada pada skala 5 dan 9 sebanyak 1 responden (4,2 %). Setelah diberikan *massage* terdapat 9 responden dengan tingkat nyeri berada pada skala 3 sebanyak 9 orang (37,5 %) dan pada tingkat 2 dan 5 yaitu masing-masing sebanyak 4 orang (16,7%).

Perubahan tingkat nyeri yang dialami responden menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri haid pada remaja setelah mendapatkan *massage*.

Untuk melihat ada pengaruh atau tidak *massage* terhadap nyeri haid selanjutnya dilakukan analisa data menggunakan uji t berpasangan (*t-paired test*). Uji ini digunakan untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Dalam penelitian ini untuk menguji perbedaan sebelum dan sesudah diberikan *massage* terhadap nyeri haid. Setelah dilakukan pengujian didapatkan hasil seperti pada tabel 4.10 berikut.

Tabel 4.10
Hasil Uji t Berpasangan Sebelum – Sesudah Perlakuan Pengaruh *Massage* terhadap Nyeri Haid Remaja

Perlakuan	Rata-rata	SD	Perbedaan Rata-rata	Statistik Uji t	Nilai p Asymp 2 -tailed
Sebelum	7,3	0,90790			
Sesudah	3,5	0,97709	3,8	24,665	0,00

Dari tabel 4.10 didapatkan hasil Asymp 2 –tailed 0,00 ($< 0,05$) maka H_0 ditolak, H_a diterima yang ada perbedaan signifikan rerata nyeri haid antara sebelum diberikan *massage* dengan sesudah diberikan *massage*. Yang berarti terdapat pengaruh pemberian *massage* terhadap nyeri haid pada remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir kompleks Nurussalam Krpyak Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa responden terbanyak berusia 19 tahun sebanyak 9 orang (37,5 %) dan paling sedikit berusia 17 tahun sebanyak 3 orang (12,5 %). Teori mengenai remaja yang diungkapkan oleh Feisal (2001) yaitu manusia yang sedang berada pada masa transisi antara masa kanak-kanak menuju masa permulaan dewasa yang memikul tanggung jawab dan kewajiban-kewajiban tertentu dalam masyarakat. Pada umumnya remaja berumur 16-21 tahun. Remaja mengalami perubahan fisik, karakter, seksual, emosi, kematangan intelektual dan terbentuk kesukaan tertentu.

Pada masa remaja tingkat akhir (16-19 tahun) banyak perubahan psikologis yang terjadi. Menurut

Widyastuti (2009) perubahan yang terjadi antara lain : menampakkan pengungkapan kebebasan diri, selektif dalam mencari teman, memiliki citra diri (gambaran diri, keadaan dan peranan), dapat mewujudkan perasaan cinta, dan memiliki kemampuan berfikir yang abstrak.

Dari tabel 4.2 terlihat dari 24 responden tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA, yaitu 15 orang (62,5 %). Sedangkan tingkat pendidikan perguruan tinggi atau mahasiswa sebanyak 9 orang (37,5%).

Proses perubahan kejiwaan berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik, yang meliputi : Perubahan emosi, sehingga remaja mudah sensitif (mudah menangis, cemas, frustrasi) dan perkembangan intelegensi (senang berpikir

abstrak, senang member kritik, ingin mengetahui hal baru) (Depkes, 2001).

Setiap remaja mempunyai reaksi berbeda-beda mengenai perubahan dalam hidupnya, jika remaja sudah mengetahui tentang apa yang akan terjadi dalam kehidupannya maka remaja tidak akan terlalu gundah dan cemas akan perubahan yang dialaminya. Namun, jika remaja belum mengetahui perubahan-perubahan tersebut akibatnya akan timbul perasaan negatif sewaktu remaja mengalaminya, misalnya bingung atau sedih (Chomaria, 2008).

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa, beberapa responden yang mengalami menstruasi teratur berjumlah 20 orang (83,3%) dan yang mengalami menstruasi yang tidak teratur, yaitu sebanyak 4 orang (16,7 %). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami nyeri haid dengan siklus menstruasi teratur.

Siklus menstruasi normal (teratur) dapat dijelaskan sebagai berikut:

Hari ke 5 : Kelenjar pituitari member sinyal kepada ovarium untuk mempersiapkan sel telur untuk dilepas. Sel telur tersebut akan dimatangkan oleh ovarium, pada saat bersama saluran uterus akan memadat yang diisi dengan darah dan jaringan-jaringan sebagai persiapan untuk menampung telur yang sudah dibuahi.

Hari ke 14 : Sel telur dilepas / ovulasi, sel telur akan menelusuri tuba falopi untuk menuju uterus. Jika tidak dibuahi, maka telur bersiap-siap untuk dibuang.

Hari ke 28 : Jika telur tidak dibuahi maka telur akan dikeluarkan dari tubuh beserta darah dan jaringan yang dipersiapkan untuk menampungnya

Siklus haid normal (teratur) adalah setiap 28 hari, namun siklus haid yang terjadi setiap 21-40 hari masih dianggap normal, siklus menstruasi teratur dapat menunjukkan faal ovarium yang baik dan penting untuk perhitungan masa subur. Lamanya siklus haid berbeda-beda setiap bulannya. Siklus haid dipengaruhi oleh

kondisi kesehatan, emosi dan status gizi (Priyatna, 2009). Namun, terdapat responden yang mengalami siklus haid yang tidak teratur, hal ini dapat menyebabkan responden merasa cemas terhadap aktifitas yang dilakukannya karena tidak dapat memperhitungkan kapan haid akan muncul kembali. Remaja yang siklus haidnya tidak lancar akan lebih sering mengalami nyeri haid. Keadaan ini diakibatkan adanya faktor psikis dan fisik (Prawirohardjo, 2005).

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 24 responden paling banyak mengalami menstruasi selama 7 hari sebanyak 9 responden (37,5%) dan paling sedikit selama 5, 9 dan 11 hari yaitu sebanyak masing-masing 1 responden (4,2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama menstruasi yang dialami responden paling cepat 5 hari dan paling lama 11 hari. Setiap wanita mengalami jangka waktu yang berbeda. Wanita yang menstruasi normalnya antara 2-10 hari. Tetapi pendapat lain mengatakan bahwa keluarnya darah mensruasi selama 15 hari masih dianggap normal, karena disebabkan oleh hormon yang tidak seimbang (Aulia, 2009)

Perdarahan yang lama membuat seseorang menjadi tidak nyaman karena kelainan yang tidak wajar dalam rahim. Hal ini terdapat pada teori Simanjuntak (2005) yang menyatakan bahwa hipermenorea ialah perdarahan yang lebih dari normal, atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Sebab kelainan ini terletak pada kondisi dalam uterus.

Dari 24 responden umumnya responden mendapatkan haid pertama kali (*menarche*) yang terbanyak terjadi pada usia 14 tahun, yaitu sebanyak 8 orang (33,3 %) dan paling sedikit mengalami *menarche* pada usia 9 tahun dan 15 tahun yaitu masing-masing sebanyak 1 orang (4,2 %). *Menarche* adalah pertama kali menstruasi, yaitu keluarnya darah dari alat kelamin wanita berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak

mengandung pembuluh darah. Menstruasi pada umumnya terjadi pada rentang usia 10-16 tahun. Menstruasi berlangsung selama beberapa hari yaitu 3-7 hari dan akan mendapat menstruasi kembali setelah 28 hari menstruasi (Priyatna, 2009). Namun beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya penurunan usia menarche yang diduga berhubungan dengan faktor endogen yaitu genetik dan faktor eksogen, yaitu status sosial ekonomi keluarga, status gizi, keadaan keluarga, tempat tinggal, kegiatan fisik dan keterpaparan media massa orang dewasa. Faktor lain yang mempengaruhi penurunan / percepatan usia menarche yaitu lingkungan rumah tangga (pola konsumsi nutrisi, media komunikasi dan proses sosialisasi), lingkungan pendidikan formal (proses sosialisasi pengetahuan formal sekolah dan non formal) dan lingkungan kelompok / group (media komunikasi serta sosialisasi dalam lingkungan) (Ginarhayu, 2002).

Terlihat pada tabel 4.6 bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri haid pada skala 8, yaitu sebanyak 10 orang dan responden yang mengalami nyeri haid pada skala 5 dan 9 berjumlah masing-masing 1 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri haid sedang dan berat dengan rentan 7-9 (nyeri berat) sebanyak 20 orang dan skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 4 orang. Nyeri dengan rentang antara 7-9 jika dikategorikan dalam skala deskriptif disebut nyeri berat, dengan kriteria secara obyektif tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas dalam dan distraksi. Sedangkan nyeri dengan rentan skala 4-6 disebut dengan nyeri sedang, dengan kriteria secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikan dan mengikuti perintah dengan baik (Bare, 2002).

Teori yang diungkapkan oleh Wiknjosastro (2005) membahas tentang usia remaja yang mengalami nyeri haid yaitu Nyeri haid primer terjadi pada usia 16 hingga 25 tahun dan yang tertinggi terjadi pada usia 17 hingga 29 tahun. Ciri khas timbulnya nyeri haid adalah saat 3 hingga 5 tahun setelah *menarche*. Nyeri haid yang dialami pada responden terjadi pada perut bagian bawah. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Namun nyeri haid tidak hanya dirasakan pada perut bagian bawah saja. Sebagian besar responden juga mengalami nyeri pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul otot paha atas hingga betis.

Ketidaknyamanan ini timbul karena adanya kontraksi otot perut yang intens saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang intens ini menyebabkan otot menegang. Menegangnya otot ini tidak hanya terjadi di perut saja, melainkan di otot-otot penunjang perut yang terdapat dibagian punggung bawah, pinggang, panggul, paha hingga betis (Noni, 2009). Menurut Nadesul (2009) penyebab nyeri bersala dari 4 sumber, yaitu jiwa yang labil, konstitusi tubuh yang lemah, kurang darah, mengidap penyakit menahun, sumbatan pada saluran leher rahim sehingga darah haid tidak dapat keluar melewatinya yang mengakibatkan nyeri saat menstruasi, pengaruh hormon esterogen dan prostaglandin yang menjadikan rahim berkontraksi.

Dampak yang dapat ditimbulkan nyeri haid, yaitu kurangnya pemenuhan kebutuhan aktifitas, mengganggu konsentrasi belajar, tidak sadarkan diri / pingsan karena tidak bisa menahannya (Novi, 2007 dalam Handhika, 2010). Berat ringannya nyeri haid ini berkaitan dengan usia yang lebih muda saat terjadinya *menarche*, periode menstruasi yang lebih lama, banyaknya darah yang keluar selama menstruasi, perokok dan riwayat keluarga dengan nyeri haid. Selain itu juga faktor psikis juga dapat membengaruhi nyeri

haid, misalnya rasa emosional yang belum stabil (Prawirohardjo, 2005).

Jika seorang wanita haid tanpa mempunyai pengetahuan apapun mengenai apa yang terjadi maka kemungkinan akan menimbulkan rasa takut pada wanita yang mengalaminya dan tidak bisa mengambil sikap yang tepat terhadap keluhan terhadap keluhan dan masalah tersebut, belum dapat merespon terhadap proses haid secara positif terutama respon terhadap kemungkinan keluhan-keluhan yang terjadi saat haid (Chomaria, 2008).

Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta Setelah Dilakukan *Massage*

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa 24 responden setelah mendapatkan *massage*, nyeri haid mengalami penurunan, hal ini terlihat dari skala nyeri haid yang menunjukkan pada angka yang lebih kecil. Jumlah responden terbanyak menyatakan nyeri haid setelah dilakukan *massage* berada pada skala 3, yaitu 9 responden (37,5 %) dan nyeri yang berada pada skala 2 dan 5 masing-masing sebanyak 4 responden (16,7 %).

Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Nyeri sering dijelaskan dalam proses destruktif jaringan misalnya ditusuk-tusuk, panas, terbakar, melilit dan diremas atau suatu reaksi badan atau emosi, misalnya takut, mual dan mabuk. Jika nyeri dengan intensitas sedang hingga berat maka dapat disertai dengan cemas dan keinginan kuat untuk melepaskan diri dari nyeri tersebut. Nyeri juga termasuk sensasi, jika akut nyeri secara karakteristik berhubungan dengan perubahan tingkah laku dan respon stress yang terdiri dari peningkatan tekanan darah, denyut nadi, kontraksi otot (fleksibilitas anggota badan atau kekakuan dinding abdomen) (Corwin, 2007).

Berdasarkan tabel 4.9 terlihat adanya pengaruh pemberian *massage* terhadap nyeri haid pada remaja. Sebelum pemberian *massage*, responden yang

menyatakan nyeri berat sebanyak 20 orang (83,3 %), sedangkan yang berada pada tingkat nyeri sedang sebanyak 4 responden (16,7 %). Setelah diberikan *massage* terdapat 13 responden (54,2 %) berada pada tingkat nyeri ringan (skala 1-3) dan pada tingkat sedang (skala 4-6) terdapat 11 responden (45,8 %). Perubahan tingkat nyeri yang dialami responden menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri haid pada remaja setelah mendapatkan *massage*. Menurut Bare (2002) nyeri yang terjadi pada skor 1-3 disebut nyeri ringan, dengan kriteria secara obyektif dapat berkomunikasi dengan baik dan nyeri yang berada pada skor 4-6 disebut dengan nyeri sedang, dengan kriteria secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikan dan mengikuti perintah dengan baik. Pada responden yang masih mengalami nyeri sedang dapat dikarenakan oleh responden kurang merespon *massage* yang diberikan oleh peneliti, *massage* yang diberikan hanya 5 menit atau kurangnya kepercayaan diri responden saat dilakukan *massage*.

Hingga saat ini banyak metode yang dikembangkan untuk mengatasi nyeri haid ini. Salah satu metode yang dikembangkan adalah pemijatan atau *massage*. Pemijatan sudah lama dikenal sebagai seni perawatan dan pengobatan yang merupakan terapi sentuhan secara tradisional dan paling tua.

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi : gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-nepuk, memotong-motong, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan dan

gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan yang di bawahnya (Noni, 2009).

Manfaat dari terapi pemijatan antara lain : melancarkan sirkulasi darah di dalam seluruh tubuh menjaga kesehatan agar tetap prima membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi untuk rileksasi tubuh mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stress menyingkirkan toksin menyehatkan dan menyeimbangkan kerja organ-organ tubuh. Dengan pemijatan ini stres, nyeri, dan ketegangan dapat diminimalisir. Kekuatan dan kelenturan pikiran, tubuh, dan emosi bisa ditingkatkan. Tidur bisa lebih berkualitas. Restrukturisasi tulang, otot, dan organ dapat dibantu. Keuntungan pemijatan bermanfaat untuk melenturkan otot-otot dan melancarkan peredaran darah serta meningkatkan daya tahan tubuh (Hadibroto, 2007).

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

Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri haid, yaitu pemberian obat (farmakologis), distraksi (menceritakan foto, gambar atau mendengarkan musik), *biofeedback*, hipnosis diri (sugesti positif), mengurangi persepsi nyeri (membuang atau mencegah stimulus nyeri), stimulasi kutaneus (*massage*, mandi air hangat, kompres hangat, menggunakan kantong es dan stimulasi saraf elektrik transkutan). *Massage* dianggap menjadi salah satu metode nonfarmakologi yang sangat efektif dalam menanggulangi nyeri (Potter&Perry, 2005).

Massage dapat digunakan sebagai terapi (*therapy massage*), *massage* ditujukan untuk memberikan pengaruh yang baik terhadap suatu kondisi cedera nyeri, atau penyakit. *Massage* juga dapat meningkatkan kekuatan otot, pergerakan sendi dan postur tubuh, memperlancar sirkulasi darah dan getah bening dalam serta menyeimbangkan sistem hormon dan syaraf. *Massage* dan sentuhan akan mendorong energi vital dan dapat menciptakan citra diri untuk mengalir secara bebas dan mengembalikan keseimbangan tubuh, bahkan *massage* dapat meredakan gejala PMS seperti kram dan sakit punggung (Aslani, 2003).

Keterbatasan

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, meliputi : Penelitian ini dilakukan dalam waktu singkat yaitu pemberian *massage* diberikan hanya satu kali terhadap responden, sehingga lebih baik dilakukan lebih dari satu kali intervensi dan penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga tidak dapat membandingkan perbedaan antara responden yang diberikan perlakuan dengan yang tidak.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir Kompleks Nurussalam Krapyak Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa : Tingkat nyeri haid pada remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir sebelum dilakukan *massage* adalah beberapa responden mengalami nyeri haid yang berada pada skala 8 yaitu sebanyak 10 orang, dengan uji t berpasangan didapatkan hasil rata-rata sebesar 7,3; tingkat nyeri haid pada remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir setelah dilakukan *massage* adalah responden mengalami nyeri haid yang berada pada skala 3 yaitu sebanyak 9 orang. Sedangkan responden lainnya berada pada skala 2 yaitu 4 orang, skala 4 yaitu 7 dan skala 5 yaitu 4 orang. Setelah dilakukan

perlakuan didapatkan nilai uji t berpasangan dengan hasil rata-rata sebesar 3,5; terdapat pengaruh *massage* yaitu *massage* dapat menurunkan nyeri haid, dengan nilai rata-rata sebelum perlakuan yaitu 7,3 yang berada pada nyeri sedang hingga berat dan setelah perlakuan menjadi 3,5 yang berada pada nyeri ringan hingga sedang. Nilai uji t berpasangan dengan hasil Asymp 2 –tailed 0,00 (< 0,05), maka Ho ditolak, Ha diterima yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri haid antara sebelum diberikan *massage* dengan sesudah diberikan *massage*. Terdapat pengaruh pemberian *massage* terhadap nyeri haid pada remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munawwir kompleks Nurussalam Krapyak Yogyakarta.

Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas maka dapat disampaikan beberapa saran, yaitu :Bagi Ilmu Pengetahuan : Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai penanganan nyeri haid secara mandiri; bagi konsumen : bagi remaja di Pondok Pesantren putri Al-Munawwir kompleks Nurussalam Krapyak Yogyakarta : hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya dalam penanganan nyeri haid yang aman dengan menggu nakan *massage*, selain itu juga dapat menambah wawasan mengenai penanganan nyeri secara mandiri; bagi perawat : hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan perawat dalam memberikan intervensi pada klien dengan nyeri haid. Selain itu, dapat menerapkan teknik *massage* sebagai terapi alternatif pereda nyeri haid selain pemberian obat-obatan; bagi peneliti lain : dapat mengembangkan penelitian ini dengan memberikan durasi waktu yang lebih panjang, tidak hanya dilakukan satu kali intervensi, adanya kelompok kontrol sebagai perbandingan dan dengan responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2007. *Nyeri Haid Bisa Karena Stress*, dalam <http://infosehat.com>, diperoleh tanggal 25 November 2010
- Aslani, 2003. *Teknik Pijat Untuk Pemula*, Gelora Aksara Pratama, Jakarta
- Corwin, E., 2007. *Buku Saku Patofisiologi Edisi 3*, EGC, Jakarta
- Hadibroto, 2007. *Infertil*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Noni, R., 2009. *Berobat Tanpa Dokter Dengan Terapi Pijat Paling Manjur*, Pustaka Anggrek, Yogyakarta.
- Setiadi, 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Smeltzer, S. dan Bare, B., 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Edisi 8 Editor Edisi Bahasa Indonesia*, Monica Ester, Jakarta
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Jakarta
- Widyastuti, Y. Rahmawati, A. dan Purnamaningrum, Y., 2009. *Kesehatan Reproduksi*, Fitramaya, Yogyakarta