

**PENGARUH PIJAT *EFFLEURAGE* TERHADAP TINGKAT NYERI *DISMENORE*  
PADA REMAJA PUTRI DI PADUKUHAN SAMBENG III PONCOSARI  
SRANDAKAN BANTUL**

**Isna Nisa Sholihah<sup>1</sup>, Diah Nur Anisa<sup>2</sup>**

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Email: [isnasis13@gmail.com](mailto:isnasis13@gmail.com)<sup>1</sup>, [diahnuranisa@unisayogya.ac.id](mailto:diahnuranisa@unisayogya.ac.id)<sup>2</sup>

**Abstrak**

Dismenore merupakan nyeri saat menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan konsentrasi belajar, serta menimbulkan gejala seperti mual, muntah, pusing, mudah lelah, diare, hingga pingsan. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore adalah pijat effleurage. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat effleurage terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja putri di Padukuhan Sambeng III, Poncosari, Srandakan, Bantul. Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 36 remaja putri yang dipilih sebagai responden. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS), dan analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pijat effleurage, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang (skala 4–6) sebanyak 23 orang (63,9%). Setelah dilakukan intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan (skala 1–3) sebanyak 20 orang (55,6%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan pijat effleurage terhadap penurunan tingkat nyeri dismenore.

Simpulan penelitian ini adalah pijat effleurage berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri. Pijat effleurage dapat dijadikan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri dismenore.

Kata Kunci: Dismenore, Nyeri Menstruasi, Pijat Effleurage

**Abstrack**

Dysmenorrhea is menstrual pain that can interfere with daily activities, reduce learning concentration, and cause symptoms such as nausea, vomiting, dizziness, fatigue, diarrhea, and even fainting. One non-pharmacological management method that can be used to reduce dysmenorrhea pain is effleurage massage. This study aimed to determine the effect of effleurage massage on the level of dysmenorrhea pain among adolescent girls in Padukuhan Sambeng III, Poncosari, Srandakan, Bantul. This study employed a quasi-experimental design with a one-group pretest–posttest approach. The sample consisted of 36 adolescent girls selected as respondents. Pain levels were measured using the Numeric Rating Scale (NRS), and data were analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that before the effleurage massage intervention, the majority of respondents experienced moderate pain (scale 4–6), totaling 23 respondents (63.9%). After the intervention, most respondents experienced mild pain (scale 1–3), totaling 20 respondents (55.6%). The Wilcoxon test result obtained a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating a significant effect of effleurage massage on reducing the level of dysmenorrhea pain. In conclusion, effleurage massage has a significant effect on reducing dysmenorrhea pain levels among adolescent girls. Effleurage

massage can be used as an alternative non-pharmacological therapy to manage dysmenorrhea pain.

Keywords: Dysmenorrhea, Menstrual Pain, Effleurage Massage

## PENDAHULUAN

*World Health Organization* (WHO) mengatakan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2020 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Remaja pada saat memasuki usia pubertas mulai mengalami banyak perubahan fisik maupun psikologis, salah satu perubahan tersebut yaitu ketika memasuki masa *menstruasi*, memasuki periode tersebut remaja sering mengalami masalah, salah satu masalah yang sering timbul dan yang paling banyak dialami remaja adalah gangguan nyeri *menstruasi* atau *dismenore*. *Menstruasi* merupakan proses pubertas seorang perempuan yang menjadi tanda perubahan fungsi tubuh untuk mampu bereproduksi. Masa ini diawali dengan *menarche* atau *menstruasi* pertama ketika berusia 10 hingga 17 tahun. *Menstruasi* merupakan perdarahan uterus secara periodik. Lama *menstruasi* sekitar 14 hari setelah terjadinya ovulasi yang berlangsung rata-rata setiap 28 hari namun dapat juga berlangsung lebih sesuai dengan siklusnya (Yunita & Viridula, 2021)

*Dismenore* adalah rasa sakit pada masa *menstruasi* yang cukup parah hingga bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Rasa nyeri *dismenore* bisa bermacam-macam, mulai dari rasa nyeri yang tajam, tumpul, berdenyut, mual, terbakar atau menusuk dan biasanya bersamaan dengan *menorrhagia*. *Dismenore* terjadi karena akibat keluarnya sel telur (ovulasi) yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon di dalam ovarium. Ketidaknyamanan bagian bawah pada perut saat *menstruasi* yang terjadi karena berlebihannya pelepasan *prostaglandin* sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri *menstruasi* (Yunita & Viridula, 2021)

Data dari WHO (2018) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenore*, 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* berat. Badan Pusat Statistik (BPS) bersama Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) melakukan rilis data Sensus Penduduk 2020 bahwa jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 271.349.889 jiwa,

dan 70,72% diantaranya adalah penduduk usia produktif (15-64). Berdasarkan data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES), umur rata-rata *menarche* (*menstruasi* pertama) pada anak remaja di Indonesia yaitu 12,5 tahun dengan kisaran 9-14 tahun. Di Indonesia angka kejadian *dismenore* primer adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya penderita dengan *dismenore* sekunder. Telah diteliti, meskipun *dismenore* umum terjadi pada wanita namun sebagian besar wanita yang mengalami *dismenore* jarang melakukan pemeriksaan ke dokter (Sabilu et al., 2017)

Teori yang menjelaskan mengenai penyebab munculnya *dismenore* adalah teori yang menyatakan bahwa saat menjelang *menstruasi* tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebut *prostaglandin*. Zat tersebut mempunyai fungsi yang salah satunya adalah membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit yang menimbulkan iskemi jaringan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat *menstruasi*. Nyeri *dismenore* timbul akibat pembentukan *prostaglandin* yang berlebih sehingga uterus berkontraksi secara berlebih dan menyebabkan *vasodilatasi* peredaran darah, pembuluh arteri dan vena mengembang sehingga darah *menstruasi* lebih mudah dikeluarkan dan menimbulkan kram pada *abdomen*. Nyeri yang diakibatkan oleh kontraksi memerlukan berbagai penanganan untuk meminimalkan rasa nyeri yang dirasakan. Peran seorang perawat pada kondisi tersebut adalah membantu meredakan nyeri dengan memberikan intervensi dalam meredakan nyeri (Amin & Purnamasari, 2020)

Beberapa faktor penyebab *dismenore* primer adalah factor psikis atau kejiwaan. Ini dapat terjadi karena remaja sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan, baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan ini akhirnya dapat menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya nyeri *menstruasi*. Kemudian factor konstitusi, factor ini dapat menurunkan ketahanan seseorang terhadap tingkat nyeri yang dirasakan, factor ini seperti anemia, penyakit menahun, dan factor *obstruksi kanalis servicalis* (Larasati, T. A. & Alatas, 2016)

Dampak *dismenore* yang kemungkinan akan terjadi yaitu terganggunya aktivitas sehari hari karena timbulnya nyeri, tidak bisa melakukan pekerjaan sesuai tugas, walaupun bisa mungkin hasilnya tidak sempurna, kemudian konsentrasi belajar akan terganggu, karena focus pasti akan terbagi antara pelajaran dan rasa nyeri yang timbul. Selain itu *dismenore* juga dapat menyebabkan muncul rasa mual dan muntah, pusing, mudah lelah, diare, bahkan ada juga yang sampai pingsan.

Nyeri *dismenore* dapat dikurangi dengan tindakan *farmakologi* ataupun non-*farmakologi*. Pengobatan dengan tindakan *farmakologi* diantaranya dengan pemberian obat

golongan *Nonsteroidal Anti inflammatory Drugs* (NSAIDs) yang dapat meredakan rasa nyeri dengan cara memblokir *prostaglandin* yang menyebabkan nyeri. 30-70% remaja wanita mengatasi keluhan *dismenore* dengan obat anti nyeri yang dijual bebas. Hal ini tentu sangat beresiko, karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam, jika digunakan secara bebas tanpa pengawasan dokter. Adapun pengobatan non-*farmakologi* untuk mengurangi tingkat nyeri *dismenore* diantaranya relaksasi, hipnoterapi, akupunktur dan lain-lain. Salah satu cara yang efektif untuk mencegah nyeri *dismenore* ini adalah relaksasi dalam bentuk pijatan tangan (Yunita & Viridula, 2021)

Pengobatan menggunakan metode non *farmakologis* salah satunya yaitu menggunakan metode pijat untuk mengurangi tingkat nyeri. Terapi *farmakologi menstruasi* salah satunya adalah pijat *effleurage*. Pijat *effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot *abdomen*, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Pijat *effleurage* merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Zuraida & Aslim, 2020).

Pijat *effleurage* merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar pada *abdomen*, paha, atau pinggang. Pijat *effleurage* dapat memberikan efek relaks, dan tenang. Pijat *effleurage* atau pijatan pada *abdomen* yang teratur dengan latihan pernafasan selama kontraksi digunakan untuk mengalihkan nyeri selama terjadi kontraksi. Cara pijatan *effleurage* yaitu, lakukan usapan ringan, lembut, tegas dan konstan dengan menggunakan kedua telapak tangan dengan pola gerakan melingkari *abdomen*, mulai dari *abdomen* bagian bawah, diatas simfisis pubis ke arah samping perut lalu ke fundus uteri, kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simfisis pubis. Adanya pijat yang mempunyai efek *distraksi* juga dapat meningkatkan pembentukan *endorphine* dalam system control desanden. Pijat *effleurage* dapat membuat pasien lebih nyaman karena pijat membuat relaksasi otot.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Fatsiwi Nunik Andari, M Amin, 2018) tentang “Pengaruh *Massage Effleurage Abdomen* Terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dismenore* Primer pada remaja Putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu” menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh terapi *massage effleurage* terhadap penurunan skala *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa dari 15 responden sebagian besar responden mengalami nyeri haid pada skala 4-6 (nyeri sedang) yaitu sebanyak 12 responden (80,0%). Menurut

peneliti, nyeri haid pada responden disebabkan oleh tingginya kadar *prostaglandin* dalam darah. Hal ini dikarenakan selama haid, uterus berkontraksi lebih kuat, kadang-kadang ketika kontraksi seorang itu akan merasakan nyeri, kontraksi otot-otot rahim berlaku ketika *prostaglandin* dihasilkan. Wanita yang mengalami *dismenore* atau nyeri haid memiliki kadar *prostaglandin* 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami *dismenore*. *Prostaglandin* menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar *prostaglandin* dan peningkatan kepekaan *miometrium* menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mm Hg dan menyebabkan kontraksi *miometrium* yang hebat. Atas dasar itu disimpulkan bahwa *prostaglandin* yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan hiperaktivitas *miometrium*. Kontraksi *miometrium* yang disebabkan oleh *prostaglandin* akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel *miometrium* yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodic.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa setelah diberikan terapi *massage effleurage* dari 15 responden sebagian besar mengalami nyeri haid pada skala 1-3 (nyeri ringan) yaitu sebanyak 10 orang (66,7%). Selain itu didapatkan ada 2 orang responden (13,3%) yang tidak mengalami penurunan nyeri haid. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi *massage effleurage* terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer dikarenakan terapi *massage effleurage* yang diberikan membuat relaksasi otot *abdomen* sehingga sangat efektif untuk menurunkan rasa nyeri *dismenore* primer. Hal ini sejalan dengan teori Gate Control menurut Monodragon, bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang dalam otak, sehingga pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak (Fatsiwi Nunik Andari, M Amin, 2018)

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2022 di Padukuhan Sambeng III Poncosari Srandakan Bantul, merupakan salah satu padukuhan yang berada di bawah Kalurahan Poncosari, Kapanewon Srandakan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Padukuhan Sambeng III terdiri dari 7 RT dengan jumlah penduduk 391 orang untuk keseluruhan. Dan 57 orang diantaranya adalah remaja putri (Kepala dukuh Padukuhan Sambeng III)

Hasil wawancara awal di Padukuhan Sambeng III dengan 8 remaja putri mengeluhkan jika pada saat *menstruasi* remaja putri mengalami nyeri pada bagian perut bawah, badan terasa pegal-pegal terutama di bagian pinggang, dan ada juga yang mengeluhkan nyeri di payudara. Untuk skala nyeri yang dirasakan 3 dari 8 remaja putri berada pada angka 7-9 dengan nyeri berat, sedangkan 5 remaja yang lain berada pada angka 4-6 dengan nyeri ringan. Dan apabila nyeri tersebut datang remaja putri padukuhan Sambeng III hanya membiarkan saja dan digunakan untuk tidur. Hal tersebut menyebabkan aktivitas sehari-hari terganggu. Apalagi yang masih sekolah, sulit untuk berkonsentrasi karena rasa nyeri tersebut.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Pengaruh Pijat *Effleurage* terhadap tingkat nyeri *dismenore* pada remaja putri” untuk mengetahui adakah pengaruh pijat terhadap penurunan rasa nyeri dengan penelitian secara langsung.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental* dengan *one group pretest-posttest* design. Penelitian ini tidak menggunakan kelas kontrol tetapi melakukan tes awal sehingga besarnya efek atau pengaruh pijat *effleurage* dapat diketahui secara pasti. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* setelah intervensi yang bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas pijat *effleurage* terhadap penurunan *dismenore* pada remaja putri di Padukuhan Sambeng III Poncosari Srandakan. Variabel penelitian adalah suatu sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini terdapat beberapa variabel. Variabel bebas (*independent*) variabel terikat (*dependent*) dan variabel pengganggu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Padukuhan Sambeng III Poncosari Srandakan Bantul. Padukuhan Sambeng III Poncosari Srandakan Bantul merupakan salah satu padukuhan yang berada di bawah Kalurahan Poncosari, Kapanewon Srandakan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Padukuhan Sambeng III, Poncosari Srandakan Bantul ini memiliki jarak yang cukup jauh dari pusat kota Jogja, yaitu sejauh 30km dan memerlukan waktu 1 jam dari pusat kota untuk bisa sampai di padukuhan ini. Padukuhan Sambeng III Poncosari

Srandakan Bantul terdiri dari 7 RT dengan jumlah penduduk 391 orang. Batas- batas wilayah dari Padukuhan Sambeng III Poncosari Srandakan Bantul yaitu, sebelah barat berbatasan langsung dengan Sungai Progo, sebelah utara berbatasan dengan Padukuhan Sambeng II, sebelah timur berbatasan dengan Padukuhan Sambeng I, dan sebelah selatan berbatasan dengan Padukuhan Bibis.

### Karakteristik Responden

Karakteristik pada penelitian ini meliputi umur, nyeri atau tidaknya responden, *menstruasi* terjadi selama berapa hari, siklus *menstruasi* teratur atau tidak, kapan nyeri *menstruasi* muncul, kapan tanggal *menstruasi* bulan lalu, dan apabila nyeri *menstruasi* itu muncul, Tindakan apa yang selama ini telah dilakukan oleh responden.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian**

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<b>Umur</b>		
	12-16 tahun (remaja awal)	15	41.7
	17-25 tahun (remaja akhir)	21	58.3
2.	<b>Lama <i>menstruasi</i></b>		
	5 hari	1	2.8
	6 hari	5	13.9
	7 hari	23	63.9
	8 hari	7	19.4
3.	<b>IMT</b>		
	Kurus	6	16.7
	Normal	26	72.2
	<b>Obesitas</b>	<b>4</b>	11.1

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa responden dengan karakteristik umur berkisar 12-16 tahun (remaja awal) yaitu sebanyak 15 orang dengan persentase 41.7%, dan umur yang berkisar 17-25 tahun (remaja akhir) sebanyak 21 orang dengan persentase 58.3%. kemudian untuk responden dengan karakteristik lama *menstruasi*, yang mengalami *menstruasi* selama 5 hari sebanyak 1 orang dengan persentase 2.8%, selama 6 hari sebanyak 5 orang dengan persentase 13.9%, selama 7 hai sebanyak 23 orang dengan persentase 63.9%, dan yang mengalami *menstruasi* selama 8 hari sebanyak 7 orang dengan persentase 19.4%. kemudian karateristik responden berdasarkan IMT, yang memiliki IMT dengan kategori kurus yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase 16.7%, IMT kategori normal sebanyak 26 orang dengan persentase 72.2%, dan yang memiliki IMT dengan kategori obesitas sebanyak 4

orang dengan persentase 11.1%.

### Analisis Univariat

#### 1. Tingkat nyeri *dismenore* sebelum dilakukan pijat *effleurage*

**Tabel 2. Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Dilakukan Pijat Effleurage**

Tingkat Nyeri <i>Dismenore</i>	Frekuensi	Persentase
Nyeri ringan	2	5.6
Nyeri sedang	23	63.9
Nyeri berat	11	30.6
Total	36	100.0

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa tingkat nyeri *dismenore* sebelum dilakukan pijat *effleurage* yaitu, yang berada pada skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 23 orang dengan persentase 63.9%. kemudian yang berada pada skala nyeri 7-10 (nyeri berat) sebanyak 11 orang dengan persentase 30.6%. dan yang berada pada skala nyeri 1-2 (nyeri ringan) sebanyak 2 orang dengan persentase 5.6%.

#### 2. Tingkat nyeri *dismenore* setelah dilakukan pijat *effleurage*

**Tabel 3. Tingkat Nyeri Dismenore Setelah Dilakukan Pijat Effleurage**

Tingkat Nyeri <i>Dismenore</i>	Frekuensi	Persentase
Nyeri ringan	20	55.6
Nyeri sedang	16	44.4
Total	36	100.0

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa tingkat nyeri *dismenore* setelah dilakukan pijat *effleurage* yaitu, yang berada pada skala nyeri 1-3 (nyeri ringan) sebanyak 20 orang dengan persentase 55.6%. sedangkan yang berada pada skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) sebanyak 16 orang dengan persentase 44.4%.

#### 3. Tingkat nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan pijat *effleurage*

**Tabel 4. Pretest-Posttest Crosstabulation**

Pretest-posttest crosstabulation		Posttest		Total
		Ringan	Sedang	
Pretest	Ringan	2	0	2
	Sedang	18	5	23
	Berat	0	11	11
Total		20	16	36

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa Tingkat nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan pijat *effleurage* untuk kategori ringan pada saat pretest dan tetap menjadi ringan pada saat posttest yaitu sebanyak 2 responden. Kemudian untuk kategori

sedang pada saat pretest menjadi ringan pada saat posttest yaitu sebanyak 18 responden. Selanjutnya untuk kategori sedang pada saat pretest dan tetap menjadi sedang pada saat posttest yaitu sebanyak 5 responden. Kemudian untuk kategori berat pada saat pretest menjadi sedang pada saat posttest sebanyak 11 responden.

## Analisis Bivariat

### Uji Wilcoxon

Untuk mengetahui pengaruh pijat effleurage, dapat dilakukan dengan menggunakan analisis uji Wilcoxon. Tujuan dari dilakukannya uji Wilcoxon ini adalah untuk mengetahui tingkat nyeri *dismenore* pada remaja putri di padukuhan Sambeng III Poncosari Srandakan Bantul. Hasil dari analisis uji Wilcoxon tersebut dapat dilihat didalam bentuk tabel berikut:

**Tabel 5. Hasil Analisis Uji Wilcoxon**

		N	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
posttest – pretest	Negative Ranks	36 <sup>a</sup>	-5.337 <sup>b</sup>	.000
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>		
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	36		

Sumber: Hasil Olah Data Penelitian

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa nilai  $\rho$  sebesar .000 yang artinya  $\rho < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang artinya pijat effleurage dapat berpengaruh dalam pengurangan tingkat nyeri *dismenore* pada remaja putri di Padukuhan Sambeng III Poncosari Srandakan Bantul.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis, dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri *dismenore* pada remaja putri di Padukuhan Sambeng III, Poncosari, Srandakan, Bantul sebelum dilakukan teknik pijat effleurage sebagian besar berada pada kategori nyeri sedang, yaitu sebanyak 23 responden (63,9%), diikuti nyeri berat sebanyak 11 responden (30,6%), dan nyeri ringan sebanyak 2 responden (5,6%). Setelah dilakukan pijat effleurage, terjadi penurunan tingkat nyeri, di mana sebagian besar responden mengalami nyeri ringan (skala 1–3) sebanyak 20 orang (55,6%), sedangkan nyeri sedang (skala 4–6) sebanyak 16 orang (44,4%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar 0,000 ( $\rho < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan pijat effleurage terhadap penurunan tingkat nyeri *dismenore*

pada remaja putri di wilayah tersebut.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Amin, M., & Purnamasari, Y. (2020a). Penurunan Skala Nyeri *Dismenore* Primer pada Remaja Putri Menggunakan *Massage Effleurage*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 142–149. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1440>
- Fatsiwi Nunik Andari, M Amin, Y. P. (2018). Pengaruh *Massage Effleurage Abdomen* Terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dismenore* Primer Pada Remaja Putri. *Keperawatan Sriwijaya*, 5(2355), 8–15.
- Larasati, T. A., A., & Alatas, F. (2016). *Dismenore* Primer dan Faktor Risiko *Dismenore* Primer pada Remaja. *Majority*, 5(3), 79–84.
- Sabilu, Y., Fachlevy, A. F., Kesehatan, F., Universitas, M., & Oleo, H. (2017). *JURNAL ILMIAH MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT VOL. 2/NO.6/ Mei 2017; ISSN 250- 731X*, . 2(6), 1–14.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Yunita, A., & Viridula, E. Y. (2021). Pengaruh *Massage Counterpressure* terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMAN 2 Pare Kediri. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(2), 45–52.
- Zuraida, & Aslim, M. (2020). Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* Primer Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Sutera Kabupaten. *Menara Ilmu*, XIV(01), 144–149.