

PERBEDAAN PEMBERIAN PEMIJATAN SHIATSU OLEH PENELITI DENGAN RESPONDEN TERHADAP PENURUNAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 8 MALANG

Nurul Windiarsih¹⁾, Rita Yulifah²⁾, Ani Sutriningsih³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi

²⁾Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi
Email: jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pemijatan shiatsu dan untuk menurunkan nyeri haid (dismenore) pada remaja putridi SMA Negeri 8 Malang. Desain penelitian dalam penelitian ini *eksperimen semu (Quasi Eksperimen)* tepatnya menggunakan rancangan *control time series design*, dengan populasi 60 orang. Besar sampel 26 orang diambil sesuai kuota waktu dengan menggunakan kelompok kontrol berdasarkan kriteria inklusi. Hasil analisa data dengan menggunakan statistik uji jenjang bertanda *wilcoxon signed ranks test* dengan hasil $p = 0.000$ ($p < 0,05$) atau ($Z \leq Z_{\alpha/2}$), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pemijatan shiatsu dengan penurunan nyeri haid (dismenore) pada remaja putri di SMA Negeri 8 Malang, dapat disimpulkan bahwa titik-titik (tsubo) pemijatan shiatsu dapat menurunkan kadar endorfin, karena Neuron delta-A dan C pada impuls nyeri melepaskan substansi C melepaskan substansi P untuk mentranmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, terdapat *mekanoreseptor*, neuron beta-A yang lebih tebal, yang lebih cepat yang melepaskan *neurotransmitter* penghambat yaitu *endorfin*. sehingga menutup pertahanan nyeri haid (disminore) pada remaja putri di SMA Negeri 8 Malang.

Kata kunci: Pemijatan shiatsu, Nyeri haid

**DIFFERENCES GIVING SHIATSU MASSAGE BY RESEARCHERS WITH THE
RESPONDENT TO DECREASE DYSMENORRHEA WOMEN
IN 8 SENIOR HIGH SCHOOL**

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of giving shiatsu massage can also be a reduction in menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent girls in the Senior High School 8 Malang. The study design is quasi-experiments in this study (Quasi Experiment) using a design precisely control time series design, with a population of 60 people. Large sample of 26 people taken in accordance with the quota time using a control group based on the inclusion criteria. The results of statistical analysis of test data by using Wilcoxon signed ranks marked level test with the result $p = 0.000$ ($p < 0.05$) or ($Z \leq Z_{\alpha / 2}$), which indicates that there is the effect of giving shiatsu massage to decrease menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent girls in the Senior High School 8 Malang, can be concluded that the points (tsubo) shiatsu massage can reduce levels of endorphins, as Neuron-A delta and C pain impulses to the release of substance C substance P release to mentranmisi impulses through defense mechanisms. In addition, there mekanoreseptor, beta-A neuron that is thicker, the quicker that the inhibitory neurotransmitter release endorphins.so close defense menstrual pain (disminore) in adolescent girls in the Senior High School 8 Malang.

Keywords: *Shiatsu massage, Menstrual pain.*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa remaja diawali dengan puber. Anak perempuan lebih cepat memasuki masa ini dari pada pria. Masa ini lamanya berkisar antara 2,5-3,5 tahun. Salah satu tanda seorang perempuan memasuki masa pubertatis

adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi adalah pengeluaran cairan secara berkala dari vagina selama usia reproduksi. Menstruasi normal terdiri dari darah, sekresi dan lapisan uterus / rahim yang terlepas (Ramaiah, 2006). Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Hanifa wiknjastro, 2002). Pada sebagian wanita

yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri saat menstruasi yang biasanya disebut dengan dismenorea. Prevelensi dismenorea didunia sangatlah besar, rata-rata lebih dari 50% wanita disetiap Negara mengalami nyeri haid. Di negara-negara barat prevelensi dismenorea sangatlah besar dibandingkan dengan di Negara-negara Asia. Di Amerika saja angka prosentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Selain itu Penelitian di Amerika menyatakan bahwa dismenorea dialami oleh 30-50% wanita reproduksi dan 10-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar disekolah dan kehidupan keluarga (Abidin, 2004).

Bagi sebagian kaum perempuan, menstruasi merupakan siksaan tersendiri yang harus dialami setiap bulan. Menurut penelitian (Hendrik, 2006), lebih dari 50% wanita pernah mengalami gangguan pada proses menstruasi. Salah satu gangguan pada proses menstruasi adalah dismenorea. Dismenorea adalah gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami pendarahan haid. Manifestasi utama pada dismenorea adalah nyeri kram (tegang) daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya pendarahan haid dan dapat bertahan selama 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama saat terjadinya pendarahan haid. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah, tetapi dapat menjalar ke punggung /

permukaan dalam paha. Pada suatu kasus berat disertai mual, muntah, diare, pusing, atau bahkan pingsan.

Rasa yang tidak nyaman ini disebabkan oleh kontraksi otot perut yang intens saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot menegang. Ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga otot-otot penunjang otot perut yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, paha hingga betis.

Kebanyakan orang beranggapan bahwa nyeri di saat menstruasi adalah hal yang wajar dan tanpa diketahui penyebabnya. Padahal nyeri haid diduga terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormon yang tidak berhubungan dengan organ reproduksi (Wong, 2008: 101). Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak di perut bawah sebelum dan selama haid dan sering kali rasa mual maka istilah dismenore hanya dipakai jika nyeri haid demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau ciri hidupnya sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari (Prawirohardjo, 2008: 229). Menurut ilmu pengobatan Cina, nyeri haid disebabkan oleh penggumpalan Qi 'tujuh emosi yang berlebihan', kurang darah, dan makanan serta minuman dingin (Wong, 2010: 102)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti

pada tanggal 11 dan 12 Mei 2012 di SMA Negeri 8 Malang Tingkat XI kelas Bahasa, IA dan IS, menunjukkan bahwa didapat 130 orang siswi yang mengalami nyeri haid dan sementara itu yang tidak mengalami *dismenore* saat menstruasi sebanyak 19 orang. Menurut salah seorang siswi kelas XI jurusan IS 3 pernah melakukan pemijatan ketika haid dan ternyata dapat mengurangi nyeri haidnya. Hal inilah yang mendorong penulis ingin melakukan penelitian tentang “Perbedaan Pemberian Pemijatan *Shiatsu* Oleh Peneliti dengan Responden Terhadap *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Malang”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *eksperimen semu (Quasi Eksperimen)* tepatnya menggunakan rancangan *control time series design* yaitu mengukur nyeri haid setelah diberikan pemijatan shiatsu.

Variabel kontrol disini adalah inti dari metode eksperimental, karena variabel kontrol inilah yang akan menjadi

HASIL DAN PEMBAHASAN

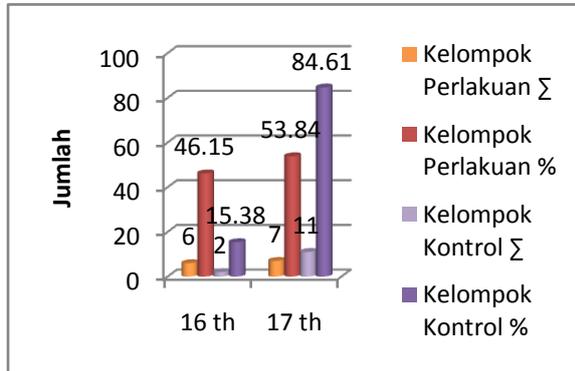
Berdasarkan Gambar 1 di atas menunjukkan bahwa pada kelompok

standar dalam melihat apakah ada perubahan, maupun perbedaan yang terjadi akibat perbedaan perlakuan yang diberikan.

Pada penelitian ini peneliti mencari pengaruh pemberian pijatan shiatsu yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kelompok kontrol dengan pemberian pemijatan *shiatsu* yang dilakukan oleh responden sendiri. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswi tingkat XI jurusan IPS tahun angkatan 2011/2012 di SMA Negeri 8 Malang berjumlah 60 orang yang mengalami nyeri haid. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 26 orang sesuai dengan kriteria inklusi. Pada penelitian ini menggunakan *Quota sampling* pada siswi tingkat XI jurusan IPS di SMA Negeri 8 Malang yang mengalami dismenore tingkat ringan dan sedang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini secara langsung dengan metode kuesioner. Kuesioner dibuat berdasarkan karakteristik responden dan tingkat nyeri.

perlakuan usia mayoritas adalah 17 tahun sebanyak 7 (53,84%), sedangkan pada kelompok kontrol usia mayoritas juga pada umur 17 tahun sebanyak 11 (84,61%).



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Usia Remaja di SMA Negeri 8 Malang tahun 2011/2012

Tabel 1. Responden Dalam Mengatasi Nyeri Haid (Dismenore)

Dalam Mengatasi Dismenore	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Σ	%	Σ	%
Dibiarkan	1	7,69	4	30,76
Istirahat	7	53,84	3	23,07
Nafas Dalam	1	7,69	0	0
Dengar Musik	1	7,69	1	7,69
Jamu	1	7,69	2	15,38
Obat	1	7,69	0	0
Kompres Hangat	1	7,69	1	7,69
Refresing	0	0	1	7,69
Olahraga	0	0	1	7,69
Total	13	100	13	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas, yang terbesar dalam mengatasi *Dismenore* pada kelompok perlakuan adalah dengan istirahat yaitu sebanyak 7 responden (53,84%), sedangkan pada kelompok

kontrol adalah dengan dibiarkan yaitu sebanyak 4 responden (30,76%).

Berdasarkan hasil uji analisa dengan menggunakan uji Wilcoxon signed ranks test untuk mengetahui dari dua uji yang digunakan sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan shiatsu, peneliti menggunakan SPPSS 17 for windows dengan tingkat kepercayaan 95% $p < 0,05$ didapatkan hasil nilai uji $0,000 < \alpha(0,05)$ maka H_0 ditolak, $Z = -4,444$ Apabila diperoleh hasil $p < 0,05$ maka $\leq -1,96$ menunjukkan nilai signifikan $p = 0,000$ pada tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Atau $Z = -4,444$ sehingga $Z < Z_{\alpha/2}$ harga Z table (-1,96). Dengan demikian H_0 ditolak yaitu adanya pengaruh pemijatan shiatsu terhadap penurunan nyeri haid.

Setelah dilakukan analisa data dan melihat hasil yang diperoleh tentang pengaruh pemberian sebelum dan setelah dilakukan pemijatan pada remaja putri di SMA Negeri 8 Malang, diketahui bahwa dari prosentase peninjauan yang dilakukan peneliti pada kelas XI di SMA Negeri 8 Malang menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan usia mayoritas adalah 17 tahun sebanyak 7 (53,84%), sedangkan pada kelompok kontrol usia mayoritas juga pada umur 17 tahun sebanyak 11 (84,61%). WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja (Sarwono, 1995., dalam hadi, 2008). Kaplan & Sadock dalam bukunya Sinopsis Psikiatri, menyebutkan fase remaja terdiri atas

remaja awal (11-14 tahun), remaja pertengahan (14-17 tahun), dan remaja akhir (17-20) tahun. Sementara F.J. Monks berpendapat bahwa secara global masa remaja berlangsung antara 12 – 21 tahun, dengan pembagian 12 – 15 tahun: masa remaja awal, 15 – 18 tahun: masa remaja pertengahan, 18 – 21 tahun masa remaja akhir (Monks, 2002., dalam hadi, 2008). Jadi dapat disimpulkan bahwa usia responden yang diteliti 16-17 tahun termasuk dalam kategori remaja pada masa awal.

Berdasarkan data menunjukkan bahwa mayoritas yang pernah melakukan pemijatan sebelumnya pada kelompok perlakuan adalah 12 responden (92, 30%), sedangkan pada kelompok kontrol adalah 8 responden (61, 53%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa responden yang pernah melakukan pemijatan sebelumnya memberikan pengaruh keefektifan dalam melakukan pemijatan sendiri pada kelompok kontrol, hal ini di buktikan bahwa sebagian besar mengalami penurunan nyeri haid dibandingkan dengan responden yang tidak pernah melakukan pemijatan sebelumnya.

Berdasarkan data didapatkan hasil yang terbesar dalam mengatasi Nyeri Haid (Dismenore) pada kelompok perlakuan adalah dengan istirahat yaitu sebanyak 7 responden (53,84%), sedangkan pada kelompok kontrol adalah dengan dibiarkan yaitu sebanyak 4 responden (30,76%). Menurut Arthur

Custon (Depkes RI,1997), nyeri adalah suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul bilamana jaringan sedang dirusakkan dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Nyeri dapat menyebabkan kelelahan dan membuat individu terlalu letih untuk merintih atau menangis. Pasien dapat tidur, bahkan dengan nyeri hebat. Pasien dapat tampak rileks dan terlibat dalam aktivitas karena menjadi mahir dalam mengalihkan perhatian terhadap nyeri. (Meinhart & McCaffery). Berbagai macam cara kita dalam mengatasi nyeri haid salah satunya adalah istirahat, karena istirahat adalah cara yang paling efektif dan simpel dalam mengalihkan perhatian nyeri.

Intensitas nyeri haid sebelum diberikan pemijatan shiatsu. Dari data yang diperoleh, kelompok yang terbesar pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pemijatan shiatsu nyeri sedang berjumlah 7 orang (53,84 %), sedangkan pada kelompok kontrol berjumlah 9 orang (69,23 %). Mayoritas responden sangat antusias dalam mengikuti pelatihan pemijatan shiatsu, karena sebagian besar mereka selalu menghadapi nyeri haid setiap bulannya. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak di perut bawah sebelum dan selama haid dan sering kali rasa mual maka istilah dismenore hanya dipakai jika nyeri haid demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau ciri

hidupnya sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari (Prawirohardjo, 2008: 229). Melihat dampak dari dismenore tersebut dapat dikatakan bahwa dismenore merupakan salah satu problema dalam kehidupan remaja putri yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya nyeri dismenore (Ramaiah, 2006). Dari teori diatas bahwa sangatlah jelas bahwa kebanyakan wanita atau remaja putri lainnya setiap bulan selalu dipermasalahkan dengan nyeri haid, hal ini dapat mendorong mereka bagaimana cara mengatasinya, salah satunya dengan cara yang aman seperti dengan pemijatan shiatsu.

Intensitas nyeri haid sesudah diberikan pemijatan shiatsu. Dari hasil yang di peroleh, kelompok yang terbesar pada kelompok perlakuan sesudah dilakukan terapi pemijatan shiatsu tidak nyeri berjumlah 8 orang (61,53%). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak nyeri berjumlah 6 orang (46,15 %). *Shiatsu* menggunakan kombinasi tekanan pada titik-titik tertentu, kontraksi, peregangan dan manipulasi sendi untuk membantu daerah tubuh yang mengalami kelemahan menjadi kembali berenergi, menghilangkan ketegangan otot dan membantu tubuh untuk dapat bekerja sama secara harmonis. (Toru Namikoshi, 2005). *Massase* dapat membantu rileks, dengan menekan ujung jari secara lembut maupun dengan kenyamanan pasien dengan bantuan orang lain maupun

melakukannya sendiri (Beryl Kingston, 1980). Kenyamanan responden dengan pemijatan shiatsu tergantung dari bagaimana keefektifan pelatihan pemijatan berdasarkan SOP pemijatan shiatsu sebelumnya, hal ini terbukti bahwa responden lebih nyaman dan efektif dalam merasakan pemijatan peneliti di bandingkan dengan kelompok kontrol yang melakukan sendiri.

Pengaruh pemijatan shiatsu terhadap penurunan nyeri haid (dismenore). Responden yang melakukan pemijatan shiatsu mengalami perubahan intensitas nyeri karena mengikuti langkah-langkah yang diberikan pada waktu pelatihan demonstrasi sesuai dengan standar SOP pemijatan shiatsu. Selain itu pemijatan shiatsu berefek positif melalui mekanisme pengalihan perhatian terhadap nyeri (*distraction*), sehingga fokus perhatiannya terhadap nyeri atau stimulus nyeri teralihkan atau berkurang. Hal ini didukung pendapat dari Melzack dan Wall (1965) dalam teori *gate control* mengatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri. Neuron delta-A dan C melepaskan substansi C melepaskan substansi P untuk mentransmisi impuls

melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, terdapat *mekanoreseptor*, neuron beta-A yang lebih tebal, yang lebih cepat yang melepaskan *neurotransmitter* penghambat yaitu *endorfin*. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup mekanisme pertahanan. Mekanisme pertahanan ini dapat dilihat ketika responden yang mengalami dismenore melakukan pijat shiatsu, di sinilah *endorphin* bekerja sebagai opiate endogen suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Berdasarkan hasil analisa uji *Wilcoxon Match pairs test* menunjukkan nilai signifikan $p = 0,000$ pada tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak yaitu adanya pengaruh pemberian pemijatan shiatsu dengan penurunan nyeri haid (*dismenore*).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 8 Malang yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan shiatsu mengalami penurunan. Ada hubungan yang signifikan antara pengaruh pijat shiatsu pada remaja putri di SMA Negeri 8 Malang yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) sebelum dan sesudah dipijat shiatsu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2000. *Ilmu Akupunktur*. KSMF Akupunktur RSCM. Jakarta.
- Bambang, TW. 2011. *Remedial Massage*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Beryl, K. 1991. *Mengatasi Nyeri Haid*. Jakarta: ARCAN.
- Djarwanto, Ps. 2003. *Statistik Nonparametrik*. Edisi 2003/2004. Yogyakarta: BPFE.
- Guyton, Arthur C dan Hall, John E. 2006. *Text Book of Medical Physiology*. Eleventh Edition, Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Joseph Pizzono, N.D. 1998. *Total Wellness: sehat dan Bebas Penyakit, alih bahasa Dr Widjaya Kusuma, dari judul aslinya Total Wellness*. Jakarta: Professional Books.
- Ki Bagaskoro. 2008. *Pijat Refleksi dan Resep Obat Tradisional*. Solo: CV Bringin 55.
- Mander, Rosemary. 2004. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, Arif. dkk. 2002. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.

- Manuaba, 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Naylor, C. Scott. 2005. *Referensi Ringkas Obstetri Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter. Patricia A. dan Perry. Anne Griffin., 2005. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*, Yasmin Asih, dkk (penterjemah), 2005. Edisi 4, Vol. 1, Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kandungan*. Edisi keenam. Cetakan kedua. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Priharjo, Robert. 1993. *Perawatan Nyeri Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien*. Jakarta: EGC.
- Setiadarma. Monty P. 2004. *Terapi Alternatif*, Suzana Murni dan Lusiana Aprilawati (Eds). Jakarta: Yayasan Spiritia.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Singgih, S. 2010. *Mastering SPSS 18*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Soetjningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suseno, B. 2009. *Buku Sakti Pijat Untuk Kesehatan*. Tangerang: Karisma Publishing Group.
- Tim Relawan Sidowayah. 2002. *Teori dan Praktek Akupuntur*. Jakarta.
- Wasmukan, dkk., 1996. *Permasalahan Haid, Nifas dan Istihadlah Tinjauan Fiqh dan Medis*. Surabaya: Risalah Gusti.
- Wong, M. Ferry. 2010. *9 Terapi Pengobatan Terdahsyat*. Jakarta: Penebar Plus.
- Wong, M. Ferry. 2011. *Panduan Lengkap Pijat*. Jakarta: Penebar Plus.
- Wratsongko & Trianggoro. 2006. *Senam Ergonomis & Pijat Getar Saraf Untuk Kesehatan Dan Penyembuhan*. Jakarta: Kawan Pustaka.

Wulandari, Ari. Dan Dr. Dito Anurogo.,
2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri
Haid*. Yogyakarta: ANDI.

Yuni, S. 2010. *Keajaiban penyembuhan
Herbal dan Pijat*. Yogyakarta:
Moncer Publisher.