

**PENGARUH *MASSAGE ENDORPIN* TERHADAP NYERI HAID
PADA REMAJA DI DESA LABUHAN LABO DUSUN V
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

Disusun Oleh

**SITI MULIA MANIK
NIM.18060086P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

**PENGARUH *MASSAGE ENDORPHIN* TERHADAP NYERI HAID
PADA REMAJA DI DESA LABUHAN LABO DUSUN V
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2020**

OLEH

**SITI MULIA MANIK
NIM.18060086P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : *Pengaruh Massage Endorphin terhadap Nyeri Naid pada Remaja, di Desa Labuhan Labo Dusun V Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan tahun 2020*

Nama Mahasiswa : Siti Mulia Manik

NIM : 18060086P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skrripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 27 Agustus 2020

Menyetujui,
Komisi Pembimbing



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901



Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M
NIDN:0115077403

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nuzulhasari Siragar, SST, M.Keb
NIDN: 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama : SITI MULIA MANIK
Nim : 18060086P
Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Betik, 10 juli 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanjung Betik, Kec. Gunung Meriah,
Kab. Aceh Singkil

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 1 Sikontang : Lulus 2009
2. SMP Negeri 1 Simpang Kanan : Lulus 2012
3. SMA Negeri 1 Simpang Kanan : Lulus 2015
4. Diploma STIKes Flora Medan : Lulus 2018

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Siti Mulia Br Manik
NIM : 18060086P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” Pengaruh *Massage Endorphin* terhadap *Dismenorea* pada Remaja di Desa Labuhan Labo Dusun V pada tahun 2020” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 16 Agustus 2020

Pembuat pernyataan



Siti Mulia Br Manik

Nim : 18060086P

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karuni-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini tentang *Pengaruh Massage Endorphin* terhadap Nyeri Naid pada Remaja, di Desa Labuhan Labo Dusun V Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan tahun 2020.

Dalam penulisan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST. M.Keb selaku Pembibing
4. Ayannur Nasution STr. Keb selaku Pembibing kedua
5. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku penguji pertama
6. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku penguji kedua
7. Romadhon Harahap selaku Kadus, Desa Labuhan Labo Dusun V Tahun 2020
8. Saya ucapkan terimakasih kepada kedua orang tua saya Ayah dan Ibu yang mendoakan saya setiap waktu dan selalu ada untuk saya
9. Saya ucapkan terimakasih kepada adik-adik saya yang telah memberikan semangat

10. Saya ucapkan terimakasih kepada Dokter Nina Karmila Sp.PD yang membimbing saya dalam tugas saya ini

11. Terimakasih kepada Teman-teman saya atas dukungannya

12. Terimakasih juga saya ucapkan kepada responden yang telah membantu dan mau bekerja sama untuk Skripsi saya

Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padan gsidimpuan, 27 Agustus 2020

Penulis

SITI MULIA MANIK

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2020
Siti Mulia Manik

**PENGARUH MASSAGE ENDORPHIN TERHADAP DISMENORE PADA
REMAJA DESA LABUHAN LABO DUSUN V
TAHUN 2020**

ABSTRAK

Dismenorea merupakan gangguan saat menstruasi yang ditandai dengan adanya nyeri yang luar biasa sehingga anda tidak dapat melakukan aktivitas. Gejala yang mungkin terjadi adalah dengan adanya rasa nyeri yang seperti tertarik pada paha bagian dalam, mual-mual hingga muntah, sakit kepala dan pusing. *Dismenorea* disebabkan karena rahim mengalami kontraksi. Reaksi dari otot akan mempengaruhi *prostaglandin*. *Prostaglandin* akan mengalami peningkatan ketika awal menstruasi kemudian menurun setelah terjadi *menstruasi* sehingga mengakibatkan adanya rasa nyeri yang berkurang setelah hari pertama menstruasi. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Pengaruh *Massage Endorphin* terhadap *Dismenorea* pada Remaja di Desa Labuhan Labo Dusun V pada tahun 2020. Waktu penelitian Direncanakan pada minggu pertama bulan Maret sampai dengan Agustus 2020. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif, dengan desain metode penelitian eksperimen semu (Quasi Eksperimen). Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di Desa Labuhan Labo Dusun V tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang ada di Desa Labuhan Labo Dusun V sebanyak 60 orang remaja. Teknik sampel yang akan digunakan adalah *probability sampling* dengan sampel 60 orang. Dari 23 responden Setelah dilakukan uji signifikansi menggunakan uji *Wilcoxon* terhadap perbandingan sebelum dan setelah diberikan *Massage endorphine* pada responden didapatkan adanya perubahan yang signifikansi dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage endorphin* terhadap *dismenorea* pada remaja di desa labuhan labo dusun v pada tahun 2020. Diharapkan kepada remaja apa bila mengalami dismenore ada baiknya untuk melakukan *massage endorphin* dengan baik agar rasa nyeri bisa berkurang ataupun hilang..

Kata Kunci : **Massage Endorphin, Dismenore, Remaja**
Daftar Pustaka : **33 (2010-2020)**

*THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN*

*Research Report, August 2020
Siti Mulia Manik*

*THE EFFECT OF ENDORPHIN MASSAGE ON DISMENORE IN
TEENAGERS IN LABUHAN LABO DUSUN V VILLAGE
IN 2020*

Abstract

Dysmenorrhoea is a disorder during menstruation which is characterized by excruciating pain so that you cannot do activities. Symptoms that may occur are pain, such as a pulling in the inner thigh, nausea to vomiting, headaches and dizziness. Dysrenorrhea is caused by contractions of the uterus. The reaction of the muscles will affect prostaglandins. Prostaglandins will increase at the beginning of menstruation and then decrease after menstruation, resulting in reduced pain after the first day of menstruation. The purpose of this study was to determine the effect of massage endorphins on dysmenorrhoea in adolescents in Labuhan Labo Village, Dusun V in 2020. The research time is planned for the first week of March to August 2020. This type of research uses quantitative research, with a quasi-experimental research method design (Quasi Experiment). The location in this study was carried out in Labuhan Labo Village Dusun V in 2020. The population in this study were 60 teenagers in Labuhan Labo Dusun V Village. The sample technique used is probability sampling with a sample of 60 people. Of the 23 respondents, after the significance test was carried out using the Wilcoxon test on the comparison before and after being given endorphine massage to the respondents, there was a significant change with $p = 0.000$ ($p < 0.05$). This shows that there is an effect of endorphin massage on dysmenorrhoea in adolescents in the village of Labuhan Labo Dusun V in 2020. It is hoped that if teenagers experience dysmenorrhea it is better to do endorphin massage properly so that the pain can be reduced or lost ..

*Keywords : Endorphin Massage, Dysmenorrhea, Adolescents
Bibliography : 33 (2010-2020)*

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.	I
SAMPUL DALAM.	II
HALAMAN PERSYARATAN.	III
HALAMAN PERSYARATAN KEASLIAN.	IV
HALAMAN PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.	V
HALAMAN PENGESAHAN.	VI
ABSTRAK.	VII
ABSTRACT.	VIII
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.	IX
KATA PENGANTAR.	X
DAFTAR ISI.	XI
DAFTAR TABEL.	XII
DAFTAR GAMBAR.	XIII
DAFTAR LAMPIRAN.	XIV
DAFTAR SINGKATAN.	XIV
BAB 1 PENDAHULUAN.	1
1.1 Latar Belakang	1
1.1.1 Rumusan Masalah	4
1.1.2 Tujuan Penelitian	4
1.1.3 Tujuan Umum	4
1.1.3.1 Tujuan Khusus	4
1.2 Manfaat Penelitian	5
1.2.1 Manfaat Teoritis	5
1.2.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pengertian Remaja	6
2.2 Pengertian Menstruasi..	6
2.3 Pengertian Dismenore.....	7
2.4 Pengertian Nyeri.	15
2.5 Pengukuran Intensitas.....	20
2.6 Pengertian Endorphine.	21
2.7 Kerangka Konsep.....	25
2.8 Hipotesis/ pertanyaan peneliti	26
BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.2.1 Lokasi Penelitian	27
3.2.2 Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.3.1 Populasi	27
3.3.2 Sampel.....	28
3.4 Etika Penelitian	28
3.5 Alat dan Metode Pengumpulan Data	29
3.6 Cara Pengumpulan Data	29

3.7 Definisi Operasional	31
3.8 Analisa Data	32
3.8.1 Analisis Univariat.....	33
3.8.2 Analisis Bivariat	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	39
BAB 5 PEMBAHASAN	42
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	46
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian.....	27
Table 3.7 Definisi Operasional.....	31
Table 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	39
Tabel 4.2 Tabel 4.2 Distribusi nyeri	39
Tabel 4.4 Hasil uji normalitas data nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada responden	40
Tabel 4.5 Selisih rata-rata nyeri sebelum dan sesudah intervensi	41

DAFTAR LAMPIRAN

- 1.** Lembar ACC judul
- 2.** Daftar hadir
- 3.** Lembar pengesahan
- 4.** Lembar Observasi
- 5.** Lembar konsul
- 6.** Lembar persetujuan Skripsi
- 7.** Pernyataan kesediaan untuk menjadi responde

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan gangguan saat *menstruasi* yang ditandai dengan adanya nyeri yang luar biasa sehingga anda tidak dapat melakukan aktivitas. Gejala yang mungkin terjadi adalah dengan adanya rasa nyeri yang seperti tertarik pada paha bagian dalam, mual-mual hingga muntah, sakit kepala dan pusing. Nyeri disebabkan karena rahim mengalami kontraksi. Reaksi dari otot akan mempengaruhi *prostaglandin*. *Prostaglandin* akan mengalami peningkatan ketika awal menstruasi kemudian menurun setelah terjadi *menstruasi* sehingga mengakibatkan adanya rasa nyeri yang berkurang setelah hari pertama *menstruasi* (Isnaeni, dan Kusmiati 2016).

Angka kejadian (prevalensi) Nyeri Haid berkisar 45-95% (USA, November 2006) dikalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun sering kali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Pradita, 2010) Menurut WHO (2012) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *Dismenore* dengan 10-15% mengalami *Dismenorea* berat. Di Indonesia lebih banyak perempuan yang mengalami *Dismenorea* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *Dismenorea* (Gumangsari, 2014).

Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 237.641.326 jiwa, dan 63,4 juta atau 32,7% di antaranya adalah remaja umur 10-24 tahun (Sensus Penduduk, 2010). 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 *Dismenorea* tipe primer adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya penderita dengan dismenore sekunder. *Dismenorea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami *Dismenorea* ringan, sementara angka kejadian *endometriosis* pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, *endometriosis* ditemukan pada 67% kasus di laparoskopi (Hestiantoro dkk, 2012).

Hasil penelitian diperoleh proporsi prevalens kejadian *Dismenorea* di SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014 sebanyak 85,90% dengan derajat kesakitan ringan 79,10%, sedang 8,20%, dan berat 12,70%. Proporsi tertinggi responden yang mengalami dismenore berada pada kelompok umur 14 – 15 tahun (86,00%), umur *menarche* \leq 12 tahun (87,70%), lama menstruasi $<$ 7 hari (86,30%), siklus *menstruasi* normal (87,40%), sering berolahraga (96,90%), status gizi lebih (100,00%), dan ada riwayat keluarga (90,50%). Hasil bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga ($p=0,040$) dan riwayat keluarga ($p=0,001$) dengan kejadian *Dismenorea*. Tidak ada hubungan yang bermakna dengan umur, umur *menarche*, lama menstruasi, siklus menstruasi, dan status gizi. Disarankan kepada siswi SMA Negeri 2 Medan untuk melakukan olahraga teratur. Bagi siswi yang mengalami *dismenore* dan memiliki riwayat dismenore pada keluarga untuk memeriksakan diri ke dokter untuk mencegah penyakit *endometris* lainnya (Kartikasari 2016).

Seorang ahli kebidanan, *Constance Palinsky*, tergerak untuk menggunakan *endorphine* untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. *Endorphin* adalah salah satu hormon yang dikeluarkan oleh otak pada saat stres atau sakit, dan merupakan obat penghilang rasa sakit alami yang setara seperti pethidine. *Massage Endorphin* adalah suatu metode sentuhan ringan yang pertama kali dikembangkan oleh *Constance Palinsky* dan digunakan untuk mengelola rasa sakit.

Teknik sentuhan ringan juga membantu menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Teknik sentuhan ringan ini mencakup pemijatan ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon *endorphin* dan *oksitosin* yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit (Aprillia, 2010).

Responden yang diberikan *Massage Endorphin* sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri. Keadaan responden sebelum dilakukan *Endorphin Massage* mengalami nyeri yang hebat atau tidak tertahankan. Nyeri yang dirasakan tampak dari mimik wajah responden yang menyeringgai karena menahan sakit. Setelah diberikan *Massage Endorphin* responden sebagian besar mengalami perubahan nyeri, pijatan-pijatan halus *Massage Endorphin* dilakukan pada bagian-bagian tubuh yang dapat merangsang hormon *Endorphin* sehingga meningkatnya hormon *Endorphin* dapat menghambat pengiriman pesan nyeri.

Teknik *Massage Endorphin* membuat responden merasa nyaman, relaks dan ada responden yang tertidur saat dilakukan *Massage Endorphin*. Responden merasakan ada perubahan setelah dilakukan *massage*, mereka merasa lebih nyaman dan relaks walaupun tidak sepenuhnya menurunkan nyeri yang dirasakan

secara drastis. Responden yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan *Massage Endorphin* sebanyak 3 orang, setelah diamati terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tidak adanya perubahan yaitu ukuran janin yang besar, kehamilan yang pertama sehingga belum mempunyai pengalaman masa lalu, dan responden yang memiliki ambang nyeri berbeda sehingga tingkat nyeri setiap orang berbeda.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh *Massage Endorphin* terhadap Nyeri pada Remaja di Desa Labuhan Labo Dusun V terdapat remaja merasakan nyeri pada saat haid tanpa mengetahui bagaimana cara untuk mengatasinya tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada Pengaruh *Massage Endorphine* terhadap Nyeri Haid pada Remaja desa Labuhan Labo Dusun V tahun 2020”

1.3 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh *Massage Endorphin* terhadap Nyeri Haid pada Remaja di Desa Labuhan Labo Dusun V pada tahun 2020.

1.4 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Nyeri Haid sebelum dilakukan *Massage Endorphin*
2. Mengidentifikasi Nyeri Haid sesudah dilakukan *Massage Endorphin*
3. Mengidentifikasi pengaruh *Massage Endorphin* sebelum melakukan dan sesudah dilakukan *Massage Endorphin*

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengatasan nyeri pada saat Nyeri pada remaja, diharapkan adanya masukan dari peneliti, ataupun pembacanya, agar lebih luas wawasan dan pengetahuan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Menambah pengetahuan pada remaja tentang penanganan Nyeri secara ilmiah dan praktis

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada masyarakat terutama pada remaja dalam penerapan ilmu kesehatan serta menambah informasi bagi tempat penelitian meningkatkan pengetahuan remaja tentang penanganan Nyeri

3. Bagi Institusi Universitas Aufa Royhan

Sebagai masukan dan sebagai bahan referensi yang membangun guna meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam penerapan ilmu di Institusi Universitas Aufa Royhan dan berguna untuk melatih mahasiswa mengadakan penelitian langsung di masyarakat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Pada masa remaja manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat pula disebut anak-anak. Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa yang berjalan

1. Remaja awal mulai umur 11-14 tahun
2. Remaja pertengahan mulai umur 14-17 tahun
3. Remaja akhir mulai umur 17-20 tahun.

Dimana usia tersebut merupakan perkembangan untuk menjadi dewasa untuk itu peran orang tua disini betul betul berperan, karena kalau tidak diarahkan sesuai dengan kaidah agama dan nilai etika yang baik pasti cenderung terjerumus ke hal-hal yang negative (Wiki, 2010).

2.2 Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah bagian normal dari proses siklus alami yang terjadi pada wanita sehat di antara masa pubertas hingga akhir tahun-tahun reproduksi. *Dismenore* adalah rasa sakit pada masa menstruasi yang cukup parah hingga bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Studi pendahuluan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya kepada seluruh mahasiswi putri Jurusan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yakni 87,1% mengalami *dismenore*. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah dengan melakukan *Massage Endorphin*.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh *Massage Endorphin* terhadap rasa sakit *dismenore* pada mahasiswi jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya tahun 2016. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan jenis penelitian pra *eksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh semua mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang menderita *dismenore* menetap setiap bulan tanpa pengobatan sebanyak 38 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Total Sampling yaitu sebanyak 38 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri sebelum diberikan *Massage Endorphin* ada pada kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). Nyeri *dismenore* setelah diberikan vada pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 22 orang (57,9%). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa korelasi antara dua variabel adalah sebesar -5.414 dengan signifikansi sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa korelasi antara dua variabel rata-rata sebelum dan sesudah adalah kuat dan signifikan.

2.3 Pengertian *Dismenorea*

Berdasarkan hasil penelitian Arnis pada tahun 2012, angka kejadian *dismenore* di Jawa Barat cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan kejadian sebanyak 54,9% wanita mengalami *dismenore*. Setelah dilakukan studi pendahuluan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya pada tanggal 01 September 2016 kepada seluruh mahasiswi putri Jurusan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yakni *dismenorea* 87,1% mengalami *dismenorea* dan didapatkan hasil terbanyak adalah pada mahasiswi Jurusan Kebidanan sebanyak 47%. dapat dikurangi dengan tindakan farmakologi dan non-farmakologi.

Dismenorea merupakan gangguan saat menstruasi yang ditandai dengan adanya nyeri yang luar biasa sehingga anda tidak dapat melakukan aktivitas. Gejala yang mungkin terjadi adalah dengan adanya rasa nyeri yang seperti tertarik pada paha bagian dalam, mual-mual hingga muntah, sakit kepala dan pusing. *Dismenorea* disebabkan karena rahim mengalami kontraksi. Reaksi dari otot akan mempengaruhi *prostaglandin*. *Prostaglandin* akan mengalami peningkatan ketika awal menstruasi kemudian menurun setelah terjadi *menstruasi* sehingga mengakibatkan adanya rasa nyeri yang berkurang setelah hari pertama menstruasi.

1. Klasifikasi *Dismenorea*

Dismenorea dikenal 2 bentuk, yakni:

a. *Dismenore* Primer

Dismenorea primer sering terjadi, kemungkinan lebih dari 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat (Wednesday, 2009). Bentuk ini biasanya mulai 2-3 tahun setelah *menarche* dan mencapai maksimal antara usia 15 dan 25. Frekuensi menurun sesuai dengan pertambahan usia dan biasanya berhenti setelah melahirkan.

Dismenore spasmodik atau primer dialami oleh 60-75 % wanita muda. Pada tiga perempat wanita yang mengalaminya, intensitas kram ringan atau sedang, tetapi pada 25 % nyeri berat dan membuat penderitanya tidak berdaya (Jones, 2012).

Sekitar lebih dari 50% wanita yang mengalami menstruasi mengalami *dismenorea*. Tingginya angka prevalensi dan morbiditas *Dismenorea* primer kurang mendapat perhatian dari dunia medis,

dikarenakan banyak wanita yang dianggap mengalami rasa sakit itu sebagai sesuatu yang normal dan bersifat psikis walaupun hal tersebut menghambat aktivitas mereka sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup mereka. Salah satu faktor resiko terjadinya dismenorea primer adalah stress (SOFI, 2009) *Dismenorea* primer terjadi jika tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya (Maulana, 2015).

Biasanya *Dismenorea* primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah *menstruasi* pertama (Maulana, 2009). Rasa nyeri timbul bersama-sama pada permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam atau beberapa hari (Sarwono, 2010).

b. *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sekunder didapat jarang sekali terjadi sebelum usia 30 tahun. Pada kebanyakan kasus penyebabnya adalah *endometriosis* atau penyakit peradangan pelvik. Nyeri kram yang khas mulai mulai 2 hari atau lebih sebelum *menstruasi*, dan nyerinya semakin hebat pada akhir *menstruasi* (Jones, 2001). *Dismenorea* sekunder pada pemeriksaan terdapat kelainan ginekologi, misalnya radang kronik saluran sel telur, stenosis/penyempitan leher rahim, *endometriosis* dan sebagainya. *Dismenorea* sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25% wanita yang mengalami *Dismenorea*. Penyebab dari dismenore sekunder adalah: *endometriosis*, *fibroid*, *adenomiosis*, peradangan tuba falopii, perlengketan abnormal antara organ di dalam perut, dan pemakaian IUD (dr. Fadlina, 2018).

c. Ciri-Ciri *Dismenorea* Primer:

1. Terjadi beberapa waktu atau 6-12 bulan sejak haid pertama (*menarche*)
2. Rasa nyeri timbul sebelum haid, atau di awal haid. Berlangsung beberapa jam, namun adakalanya beberapa hari.
3. Datangnya nyeri: hilang-timbul, menusuk-nusuk. Pada umumnya di perut bagian bawah, kadang menyebar ke sekitarnya (pinggang, paha depan)
4. Adakalanya disertai mual, muntah, sakit kepala, diare.

1) Faktor Penyebab *Dismenorea* Primer

Menurut Naylor Etiologi *Dismenorea* primer memiliki ciri - ciri sebagai berikut: meningkatnya $PGF_{2\alpha}$, peningkatan kontraksi uterus, ujung saraf tersensitisasi, penurunan aliran darah uterus, iskemia uterus relatif (Naylor, 2017). Penyebab pasti *dismenore* primer hingga kini belum diketahui secara pasti (idiopatik), namun beberapa faktor ditengarai sebagai pemicu terjadinya Nyeri Haid, diantaranya:

2) Faktor kejiwaan

Faktor kejiwaan yaitu :emosi yang labil, terlebih pada mereka yang belum mendapatkan keterangan yang baik mengenai haid. Beberapa penyakit dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri, misalnya *anemia* (kurang darah), penyakit menahun dan sebagainya faktor psikis. Para gadis dan emak-emak yang emosinya gak stabil (gampang

cemas, ngamukan, murang-muring), lebih mudah mengalami nyeri haid.

3) Faktor alergi

Faktor alergi yaitu: peningkatan kadar *prostaglandin* dan hormon *progesteron* yang berlebihan yaitu menyatakan bahwa nyeri haid timbul karena peningkatan produksi *prostaglandin* (oleh dinding rahim) saat menstruasi.

4) Faktor lain

Faktor lain yang pernah dikemukakan ialah adanya sumbatan pada rongga rahim dan faktor *endokrin* yang berhubungan dengan *kontraksi* (pengkerutan) rahim yang berlebihan (dr.Fadlina, 2013).

Selain teori-teori di atas, masih ada beberapa teori lain yang diduga sebagai faktor penyebab timbulnya *dismenore* primer (faktor hormonal, faktor alergi, dll).

5) Faktor Resiko

Beberapa faktor di bawah ini dianggap sebagai faktor resiko timbulnya Nyeri Haid, yakni:

- 1) Haid pertama (*menarche*) di usia dini (kurang dari 12 tahun)
- 2) Wanita yang belum pernah melahirkan anak hidup (nullipara)
- 3) Darah haid berjumlah banyak atau masa menstruasi yang panjang.

4) *Smoking*.

5) Adanya riwayat nyeri haid pada keluarga.

6) Obesitas (Pradita, 2010).

2. Penanganan *Dismenorea*

Diantara beberapa alternative penanganan, ada beberapa yang bisa kita lakukan sendiri antara lain: Pemanasan, Latihan dan Obat-obatan.

1. Pemanasan

Ini merupakan cara klasik yang cukup efektif, yang dengan cara sebagai berikut:

- 1) Berendam pada bak yang berisi air hangat
- 2) Menyeka perut bagian bawah dengan botol/bantal pemanas Perlu berhati-hati disini yakni dalam mengatur suhu pemanas, sebab pemakaian yang lama dengan suhu yang tinggi dapat melukai kulit. Bintik-bintik merah yang tampak samar merupakan salah satu tanda kita telah berlebihan melakukannya.

2. Latihan

Cara lain yang bisa kita upayakan untuk mengatasi nyeri atau kekejangan haidh adalah dengan latihan atau olahraga secara teratur. Ada beberapa bentuk latihan khusus yang telah dipraktikan oleh beberapa penderita *dismenorea*, Alhamdulillah cukup efektif, yaitu sebagai berikut:

- 1) Latihan pertama: Berdirilah kira-kira 50-70 cm disebelah kanan dinding dengan kaki tegak lurus. Letakkan lengan kiri pada dinding setinggi bahu, sedang tangan kanan dilipat ke pinggang.

Gerakkan dengan kuat otot-otot perut secara bersamaan dengan otot-otot pantat, panggul di dorong kedepan. Tahanlah kontraksi otot-otot tersebut kemudian gerakkan panggul ke sisi dinding. Tetaplah pada posisi demikian kira-kira 3-4 detik, kemudian istirahat sejenak dan ulangi latihan serupa sebanyak tiga kali, kemudian posisi diubah disebelah kiri dinding sehingga gerakan merata pada kedua sisi tubuh. Perlu dicatat bahwa harus diusahakan tumit tetap di tempat (tidak bergeser) dan pinggang jangan sampai menyentuh dinding.

2) Latihan kedua: Berdirilah dengan kedua kaki tegak, tangan diangkat tinggi-tinggi sampai melampaui bahu. Kita putar kedua lengan ke salah satu sisi dan berusaha menyentuh sisi luar kaki kiri dengan tangan kanan, dan sebaliknya. Gerakan diulangi sebanyak 10 kali disetiap masing-masing sisi

3. Obat-obatan

Bila nyeri demikian hebat dan perlu pertolongan segera, maka kita bisa membeli obat-obatan anti nyeri yang dijual dipasaran bebas tanpa harus dengan resep dokter, misalnya *feminax*, *aspirin*, *parasetamol* dan lain-lain. Jangan lupa bacalah dengan teliti aturan pemakaiannya. Apabila telah melakukan upaya-upaya dirumah baik dengan pemanasan, latihan maupun obat-obatan selama lebih kurang 3 bulan tetapi belum ada sedikitpun perbaikan, sebaiknya konsultasi dengan ahlinya secara langsung. (dr. Fadlina, 2010)

Penanganan pada *Dismenorea* primer:

- 1) Nasehat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup, olah raga.
 - 2) Pembrian obat analgetik
 - 3) Obat analgetik yang sering diberikan adalah prevarat kombinasi aspirin, fenaslein
4. Terapi hormoral

Cara Melakukan Massage Endorphin

- Cara Pertamaa.

- a. Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring.
- b. Tarik nafas yang dalam, lalu hembuskan dengan lembut sambil menutup mata. Kemudian, mengelus permukaan luar lengan mulai dari tangan sampai lengan bawah.
- c. Setelah sekitar 5 menit, pindahkan pijatan ke lengan/tangan yang lain.
- d. Meski sentuhan ringan ini hanya dilakukan dikedua lengan, tetapi dampaknya luar biasa menjadikan seluruh tubuh menjadi rileks dan tenang.

- Cara Kedua

- a. Teknik sentuhan ini juga sangat efektif jika dilakukan dibagian punggung.
- b. Ambil posisi berbaring miring atau duduk. Jika memilih posisi duduk, bisa di
atas kursi, tempat tidur.

c. Kemudian mulai melakukan pijatan lembut dan ringan ke arah bahu kiri dan

kanan membentuk huruf V, ke arah tulang ekor.

d. Terus lakukan pijatan-pijatan ringan ini berulang-ulang.

e. Agar memperkuat efek pijatan lembut dan ringan ini bisa diselingi dengan kata

kata yang menentramkan. Seperti, “saat aku membelai lenganmu, biarkan

tubuhmu menjadi rileks dan santai” (Kuswandi, 2013).

3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Dismenorea* Primer

a. Umur

Umur adalah lamnya seorang hidup dalam tahun yang dihitung sejak ia lahir. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan, sehingga menambah pengetahuan tentang *dismenore* primer (Meliono, dkk, 2014).

Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria.

Batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12 – 15 tahun = masa remaja awal, 15 – 18 tahun masa remaja pertengahan, dan 18 – 21 tahun masa remaja akhir. Tetapi Monks, Knoers, dan Haditono membedakan masa

remaja menjadi empat bagian, yaitu masa pra-remaja 10 – 12 tahun, masa remaja awal 12–15 tahun, masa remaja pertengahan 15 – 18 tahun, dan masa remaja akhir 18 – 21 tahun (Admin, 2010).

b. Keadaan fisik

Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita penyakit.

c. tingkat pengetahuan Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh (Priyoto, 2014)

2.4 Pengertian nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual (Judha, 2012).

1. Sifat nyeri

Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Menurut Mahon (1994), menemukan empat atribut pasti untuk pengalaman nyeri, yaitu: nyeri

bersifat individual, tidak menyenangkan, merupakan suatu kekuatan yang mendominasi, bersifat tidak berkesudahan (Andarmoyo, 2013, hal.17). Menurut Caffery (1980), nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri. Apabila seseorang merasa nyeri, maka perilakunya akan berubah (Potter, 2012).

Menurut Mander (2015) bahwa tindakan utama *massage* dianggap menutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada system saraf. Selanjutnya, rangsangan *taktil* dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek *massage* untuk mengendalikan nyeri. *Endorphin* memengaruhi transmisi impuls yang diinterpretasikan sebagai rasa nyeri. *Endorphin* dapat berupa *neurotransmitter* yang dapat menghambat transmisi atau pengiriman pesan nyeri. Keberadaan *Endorphin* pada sinaps sel saraf menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Kadar *Endorphin* berbeda antara satu orang dengan orang lain.

Orang yang memiliki kadar *Endorphin* tinggi lebih sedikit mengalami nyeri, dan sebaliknya orang yang memiliki kadar *Endorphin* rendah akan mengalami tingkat nyeri yang sangat tinggi. Beberapa tindakan pereda nyeri dapat bergantung pada *Endorphin* yang dapat dilakukan dengan cara *massage* (pijatan) di daerah tubuh yang dapat merangsang atau melepaskan hormon *Endorphin* untuk mengurangi nyeri (Martin, 2011).

2. Teori-teori Nyeri

- a. Teori Spesivitas (*Specificity Theory*) Teori Spesivitas ini diperkenalkan oleh Descartes, teori ini menjelaskan bahwa nyeri berjalan dari reseptor-

reseptor nyeri yang spesifik melalui jalur *neuroanatomik* tertentu ke pusat nyeri di otak (Andarmoyo, 2013). Teori spesivitas ini tidak menunjukkan karakteristik multidimensi dari nyeri, teori ini hanya melihat nyeri secara sederhana yakni paparan biologis tanpa melihat variasi dari efek psikologis individu (Prasetyo, 2010).

- b. Teori Pola (*Pattern theory*) Teori Pola diperkenalkan oleh *Goldscheider* pada tahun 1989, teori ini menjelaskan bahwa nyeri di sebabkan oleh berbagai reseptor sensori yang di rangsang oleh pola tertentu, dimana nyeri ini merupakan akibat dari stimulasi reseptor yang menghasilkan pola dari implus saraf (Andarmoyo, 2013).

Pada sejumlah *causalgia*, nyeri *pantom* dan *neuralgia*, teori pola ini bertujuan untuk menimbulkan rangsangan yang kuat yang mengakibatkan berkembangnya gaung secara terus menerus pada *spinal cord* sehingga saraf transmisi nyeri bersifat *hypersensitif* yang mana rangsangan dengan intensitas rendah dapat menghasilkan transmisi nyeri (Lewis, 1983 dalam Andarmoyo, 2013).

- c. Teori Pengontrol Nyeri (*Theory Gate Control*) Teori gate control dari Melzack dan Wall (1965) menyatakan bahwa implus nyeri dapat diatur dan dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat, dimana implus nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan implus dihambat saat sebuah pertahanan tertutup (Andarmoyo, 2013).
- d. *Endogenous Opiat Theory* Teori ini di kembangkan oleh Avron Goldstein, ia mengemukakan bahwa terdapat substansi seperti opiet yang terjadi selama alami didalam tubuh, substansi ini disebut *endorphine* (Andarmoyo,

2013). *Endorphine* mempengaruhi transmisi impuls yang diinterpretasikan sebagai nyeri. *Endorphine* kemungkinan bertindak sebagai *neurotransmitter* maupun *neoromodulator* yang menghambat transmisi dari pesan nyeri (Andarmoyo, 2013).

3. Klasifikasi Nyeri

a. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi

1) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat (Andarmoyo, 2013). Nyeri akut berdurasi singkat (kurang lebih 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali (Prasetyo, 2010).

2) Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan yang intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu, Nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (McCaffery, 1986 dalam Potter & Perry, 2015).

b. Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan Asal

1) Nyeri *Nosiseptif*

Nyeri *nosiseptif* merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau sensitivitas nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus yang

mengantarkan stimulus naxious (Andarmoyo, 2013). Nyeri *nosiseptor* ini dapat terjadi karna adanya adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain (Andarmoyo, 2013).

2) Nyeri *neuropatik*

Nyeri *neuropatik* merupakan hasil suatu cedera atau abnormalitas yang di dapat pada struktur saraf perifer maupun sentral , nyeri ini lebih sulit diobati

c. Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan Lokasi

- a. Supervicial atau kutaneus Nyeri supervisial adalah nyeri yang disebabkan stimulus kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung sebentar dan berlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam (Potter dan Perry, 2006 dalam Sulisty, 2013). Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.
- b. Viseral Dalam Nyeri viseral adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal (Potter dan Perry, 2006 dalam Sulisty, 2013). Nyeri ini bersifat difusi dan dapat menyebar kebeberapa arah. Nyeri ini menimbulkan rasa tidak menyenangkan dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Contohnya sensasi pukul (*crushing*) seperti angina pectoris dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambung.
- c. Nyeri Alih (*Referred pain*) Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri viseral karna banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Karakteristik nyeri dapat terasa di bagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik (Potter dan

Perry, 2006 dalam Sulistyono, 2013). Contohnya nyeri yang terjadi pada infark miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, batu empedu, yang mengalihkan nyeri ke selangkangan.

- d. Radiasi Nyeri radiasi merupakan sensasi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lain (Potter dan Perry, 2006 dalam Sulistyono, 2013). Karakteristik nyeri terasa seakan menyebar ke bagian tubuh bawah atau sepanjang ke bagian tubuh. Contoh nyeri punggung bagian bawah akibat diskusi intervertebralis yang ruptur disertai nyeri yang meradiasi sepanjang tungkai dari iritasi saraf skiatik.

2.5 Pengukuran Intensitas

Nyeri Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif dan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda (Andarmoyo, 2013).

Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri, namun pengukuran dengan pendekatan objektif juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2007 dalam Andarmoyo, 2013).

1. Skala Intensitas Nyeri Numerik(Andarmoyo, S. (2013). Konsep & Proses Keperawatan Nyeri, Jogjakarta: Ar-Ruzz.) Skala penilaian numerik (*Numerical rating scale, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif



2.6 Pengertian *Endorphine*

Endorphin adalah hormon yang alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka *endorphin* adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. *Endorphin* dapat diproduksi secara alami dengan cara melakukan aktivitas seperti meditasi, melakukan pernafasan dalam, makan makanan yang pedas, atau melalui *acupuncture treatments* atau *chiropractic*.

Massage Endorphine ini dengan duduk ataupun berbaring, namun usahakan suami anda berada di samping anda. Lakukan terapi ini dengan duduk ataupun berbaring dengan nyaman, tarik nafas secara perlahan kemudian keluarkan dengan sangat lembut sambil pejamkan mata anda. Mintalah pada suami anda untuk mengelus permukaan kulit pada lengan anda dengan lembut menggunakan jari tangan suami anda. Mulailah pada lengan atas kemudian turun hingga pada lengan bawah anda.

Lakukan hal ini dengan perlahan serta lembut, dan ganti pada tangan lainnya setelah beberapa menit. Anda dapat melakukan hal ini pada bagian tubuh yang lainnya seperti bahu, punggung, leher, dan juga paha Sesuai dengan namanya, terapi sentuhan ringan atau *Massage Endorphine* ini dapat memicu keluarnya hormon *endorphin*. Bukan hanya itu, hormon *oksitosin* juga merupakan hormon yang dapat merangsang terjadinya kontraksi. Maka dari itu wanita yang sedang

hamil dan usia kehamilannya memasuki 36 minggu baru di perbolehkan untuk melakukan *massage endorphin* ini.

Terapi sentuh dikembangkan oleh seorang dosen bernama *Dolores Krieger* dari *New York Universitas Amerika*. Ia mengembangkan terapi sentuh berdasarkan praktek pengobatan yang terjadi secara turun-temurun. Ia juga beranggapan bahwa hanya pasien sendirilah yang mampu menyembuhkan penyakit pada dirinya. Terapi hanya berperan sebagai sarana pendukung dalam penyaluran energi *Physic ofcomplementary therapy* pada tahun 1999 melakukan sebuah review dan menetapkan bahwa *bio-field* atau *bio-energetic* secara langsung dan berlawanan dengan prinsip-prinsip yang ada di dalam ilmu fisika, kimia dan biologi karena masih sebatas penelitian dan perlu penenelitian lebih lanjut.

Terapi ini berkembang di dunia keperawatan yang bergerak ke arah metode saintifik. Linda Rosa telah berusaha melakukan penelitian terhadap terapi sentuh, tetapi hasil yang di terima oleh *journal American medical Association (JAMA)* tidak menunjukkan keberhasilan (Putri dkk,2019).

System Endokrin merupakan system kontrol tubuh yang mempengaruhi aktivitas metabolik suatu sel dengan molekul berupa hormon. Yang termasuk kelenjar penghasil hormon dalam system endokrin adalah kelenjar pituitary, tiroid dll. Sedangkan pancreas andgonald menghasilkan baik hormon maupun produk eksokrin. *Hypothalamus* mempunyai fungsi dua-duanya yaitu neural dan pelepasan hormon . jaringan dan organ lain yang menghasilkan hormone adalah sel adiposa, celah pada dinding sel usus halus, stomach, ginjal dan jantung. Hormon *endokrin* bekerja tidak saja melalui sirkulasi darah tetapi dapat juga

bekerja local disekitar tempat hormon dilepaskan, neurohormon di lepaskan melalui sinap dan berjalan melalui sirkulasi darah (Saryono 2014).

Ramuan tradisional yang digunakan kurang-lebih 2-3 sendok makan air garam dan satu kepal tangan umbi pisang kapok. Selanjutnya parutlah umbi pisang kapok kemudian remaslah dengan air garam lalu peras lalu saringlah. Lalu minum dengan perlahan-lahan tiap kali minum dua sendok makan (Rahimsyah 2012).

Selain stres dan rasa sakit, sekresi *endorphin* juga dipicu oleh konsumsi makanan tertentu, seperti cokelat dan cabai. Memang, peningkatan karakteristik kadar *endorphin* tubuh yang disebabkan oleh cokelat diyakini memainkan peran penting yang menyatakan bahwa cokelat adalah makanan kenyamanan pada saat stres. Selain itu, karena pelepasan *endorphin* yang terkait dengan cabai, menyebabkan cabai telah digunakan dalam berbagai macam perawatan medis, terutama sebagai bagian dari terapi untuk nyeri kronis.

Beberapa jenis aktivitas fisik terutama aerobik juga telah dikaitkan dengan peningkatan sekresi *endorphin* dalam beberapa tahun terakhir ini. Menjalani terapi pijat atau akupunktur juga diyakini merangsang produksi hormon ini.

Dalam dunia psikiatri, percobaan terhadap penggunaan hormon *endorphin* sebagai terapi terhadap gangguan jiwa telah banyak dilakukan. Hormon *endorfin* sintesis disuntikkan ataupun diberikan secara infus pada pasien depresi dan *skizofrenia*. Setelah diberikan secara intravena, pasien tersebut dinilai dan diukur tingkat perubahan perilaku yang dihasilkan. Hasilnya pasien depresi dapat mengalami perbaikan perilaku secara signifikan dalam waktu dua sampai empat jam setelah pengobatan menggunakan *beta-endorphin*. Namun, pengobatan

endorphin tidak menunjukkan perubahan yang signifikan pada pasien *skizofrenia* (Muhlisin, 2019)

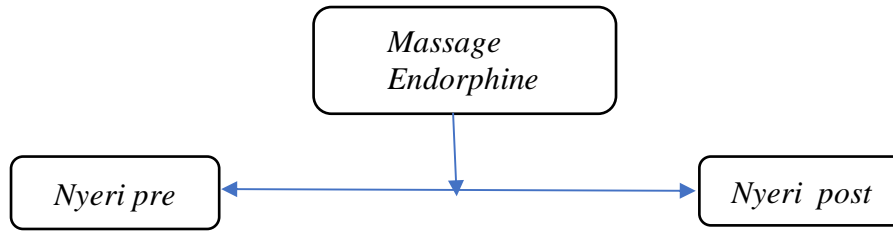
1. Tata cara *massage endorphin*

Caranya :

- a) Ambil posisi berbaring miring atau duduk.
- b) Mulai melakukan pijatan lembut dan ringan di daerah bagian perut, membentuk lingkaran
- c) Terus lakukan pijatan-pijatan ringan ini hingga ke tubuh Anda bagian bawah belakang.
- d) Anda dapat memperkuat efek *massage* lembut dan ringan ini dengan kata-kata yang menentramkan Anda. Misalnya, sambil memijat lembut, anda bisa membayangkan yang baik, contohnya menghayal akan berbelanja yang banyak, biarkan tubuhmu menjadi santai, bayangkan *endorphin-endorphin* yang menghilangkan rasa sakit dilepaskan dan mengalir ke seluruh tubuhmu”. Bisa juga dengan mengungkapkan kata-kata cinta.
- e) Setelah melakukan *endorphin massage* sebaiknya kamu istirahat sebentar, sehingga tercipta suasana yang benar-benar menenangkan.

2.7 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2010) kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Pengaruh *massage endorphine* terhadap Nyeri pada remaja, berdasarkan judul diatas peneliti harus memahami teori konsep perilaku.



Keterangan:

Massage Endorphine: Variabel *Independen*

Nyeri : Variabel *Dependen*

2.8 Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis alternatif (H_a) menyatakan adanya hubungan antar dua variabel, bisa juga menyatakan adanya perbedaan dalam hal tertentu kelompok yang berbeda.

1. H_a : Ada pengaruh *Pengaruh Massage Endorphin* terhadap nyeri haid pada Remaja, di Desa Labuhan Labo Dusun V Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan tahun 2020.
2. H_o : Tidak ada *Pengaruh Massage Endorphin* terhadap Nyeri Haid pada Remaja, di Desa Labuhan Labo Dusun V Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan tahun 2020.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian kuantitatif, kuantitatif biasanya dipakai untuk menguji satu teori, untuk menyajikan suatu fakta atau mendeskripsikan statistik, untuk menunjukkan hubungan antar variabel, dan ada pula yang bersifat mengembangkan konsep. Dalam penelitian kuantitatif terbagi lagi menjadi penelitian eksperimen, deskriptif korelasional, evaluasi, dan lain sebagainya. (Sunarti 2016:95)

Desain yang digunakan adalah Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode eksperimen semu (Quasi Eksperimen)., yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dipilih random dan tidak dilakukan tes kestabilan dan kejelasan keadaan kelompok sebelum diberikan perlakuan. Desain penelitian *one grup* diukur dengan menggunakan *pre-test* dan *post-test* akan dilakukan saat nyeri datang.

Skema *one grup pre-test* dan *post-test* ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 3.1.1 Skema *one grup pre test-post design*

<i>Pre Test</i>	<i>Treatment</i>	<i>Post Test</i>
T ₁	X	T ₂

T₁: Tes awal (*Pre Test*) sebelum dilakukan *message*

X: Pengaruh (*Treatment*) diberikan kepada remaja

T₂: Tes akhir (*Post Test*) dilakukan setelah diberikan *massage*

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

i. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di Desa Labuhan Labo Dusun V tahun 2020. Dengan alasan karena Desa Labuhan Labo khususnya Dusun V banyak remaja yang merasakan nyeri pada saat menstruasi, remaja merasakan nyeri dan tidak tahu cara untuk menghilangkan rasa nyerinya.

ii. Waktu Penelitian

Waktu penelitian minggu pertama bulan Maret sampai dengan Agustus 2020.

1. Maret pengajuan judul
2. April penyusunan proposal
3. Juli seminar proposal
4. Agustus pelaksanaan penelitian
5. Agustus pengolahan data
6. Agustus seminar hasil

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi Menurut Sugiyono (2010), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini, populasi dalam penelitian ini putri di Desa Labuhan Labo Dusun V sebanyak 60 orang remaja.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti, dapat berupa orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti

Populasi dalam penelitian ini adalah 60 orang Remaja yang ada di desa Labuhan Labo Dusun V pada tahun 2020.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Adapun teknik sampel yang akan digunakan adalah *probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (remaja) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2010).

Cara pengambilan sampel dilakukan dengan adanya beberapa remaja yang sedang datang bulan dan dengan keluhan nyeri, maka diambil sebagai sampel. Dari 60 remaja yang ada di Desa Labuhan Labo Dusun V yang merasakan nyeri pada saat menstruasi sebanyak 23 remaja, ada responden dihari pertama menstruasi merasakan nyeri apa bila dihari kedua rasa nyeri hilang maka responden gagal menjadi responden dengan demikian, sampel yang digunakan orang remaja dalam penelitian ini memberi peluang bagi setiap struktur

3.4 Etika Penelitian

7. Informed Consent

Sebelum melakukan penelitian maka disebarakan lembar persetujuan untuk menjadi responden, dengan tujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien (Hidayat, 2011).

2. Tanpa Nama

Menjelaskan bentuk alat ukur dengan tidak perlu mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, dapat hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data (Hidayat, 2011).

3. Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayati, 2011).

4. Manfaat

Untuk menjaga privasi, keamanan dan kenyamanan responden, agar terjadinya kerja sama, kenyamanan, keterbukaan antara responden dan peneliti.

5. Keamanan

Dalam penelitian ini sangat menjaga akan privasi responden, dan tindakan yang dilakukan sesuai dengan tata cara kesehatan, karena tidak menggunakan alat yang berbahaya.

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayati, 2011).

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat persetujuan dari institusi pendidikan yaitu

1. Fakultas Kebidanan Program Sarjan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan mengeluarkan surat izin untuk melakukan penelitian
2. Kepala Desa Labuhan Labo Padangsidimpuan Tenggara

3. Kepala Dusun Labuhan Labo Padangsidempuan Tenggara,
4. Menjumpai remaja Desa Labuhan Labo Dusun V
 - a. Menjelaskan penelitian yang akan dilakukan dan ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang
 - b. Tujuan penelitian
 - c. Manfaat penelitian
 - d. Pelaksanaan penelitian akan membuat surat
 - e. persetujuan penelitian (*informed consent*), yaitu persetujuan untuk menjadi responden,
 - f. Tanda tangani oleh responden.
5. Setelah responden menandatangani formulir persetujuan menjadi responden
6. Peneliti akan memulai penelitiannya *Massage Endorphin*
 - a. Mengukur skala nyeri sebelum melakukan *Massage Endorphine*
 - b. Melakukan *massage endorphine*
 - a) Anda dapat melakukan endorphine massage ini dengan duduk ataupun berbaring, namun usahakan suami anda berada di samping anda. Lakukan terapi ini dengan duduk ataupun berbaring dengan nyaman, tarik nafas secara perlahan kemudian keluarkan dengan sangat lembut sambil pejamkan mata anda. Mintalah pada suami anda untuk mengelus permukaan kulit pada lengan anda dengan lembut menggunakan jari tangan suami anda. Mulailah pada lengan atas kemudian turun hingga pada lengan bawah anda. Lakukan hal

ini dengan perlahan serta lembut, dan ganti pada tangan lainnya setelah beberapa menit.

7. Peneliti akan mengevaluasi perkembangannya

- a) Mengukur skala nyeri sesudah dilakukan *message endorphin*, apakah ada perubahan sebelum dilakukan *massage endorphin* dan setelah dilakukan *massage endorphin* dengan melihat skala nyeri.

3.6 Defenisi Oprasional

Defenisi oprasional adalah mendeteksi variabel secara oprasional berdasarkan karakteristik yang diamati, dan melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Defenisi oprasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukurannya merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya. Berdasarkan judul diatas variabel independennya pengaruh *Massage Endorphine* terhadap antara lain: pikiran , hormon. Sedangkan variabel dependennya adalah *dismenorea* pada remaja, maka defenisi operasionalnya adalah

Tabel 3.1 Definisi Oprasional Pengaruh *Massage Endorphin* Terhadap Nyeri pada Remaja desa Labuhan Labo Dusun V

No	Variabel	Defenisi oprasional	Skala	Hasil ukur
1	Nyeri	Nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyerisingkat sebelum atau selama menstruasi. Nyeri ini berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi. <i>Desminorea</i> merupakan nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum awitan atau selama	NRS	Normal:0 (no hurt) Ringan: 4 (hurts little more) Sedang: 6 (hurts even more) Berat masih bisa tertahan: 8(hurts whole lot) Berat tidak tertahan: 10 (hurts worst)

		menstruasi yang merupakan permasalahan ginekologikal utama, yang sering terjadi		
2	<i>Massage endorphine</i>	Sebuah sentuhan/pijatan diberikan pada Desminorea	terapi ringan saat	Nyaman Tidak nyaman

3.7 Rencana Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh penulis melalui pengumpulan data akan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan kuesioner agar data yang masuk dapat diolah dengan benar sehingga pengolahan data memberi hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

2. *Coding data*

Dilakukan dengan memberikan kode atau tanda pasti setiap data untuk mempermudah penelitian memasukkan kedalam table distribusi frekuensi.

3. *Tabulating data*

Dilakukan dengan memasukkan data kedalam tabel distribusi frekuensi menghitung setiap variabel berdasarkan kategori yang sudah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan tujuan penelitian.

3.7.2 Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisa yang menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisa

menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan dalam bentuk tabulasi, minimum, maksimum, dan mean dengan cara memasukkan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi dari masing-masing variabel. (Notoatmodjo, 2015, p. 178). Analisis univariat pada penelitian ini adalah data karakteristik responden, intensitas nyeri pada saat datang bulan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase dengan bantuan SPSS.

2. Analisis bivariat

Analisis data bivariat adalah analisa yang dilakukan lebih dari dua variabel (Notoadmodjo, 2016,). setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariate. (*devendent variabel*) Untuk membuktikan adanya pengaruh *massage endorphin* terhadap nyeri pada haid pada remaja digunakan uji statistik sample *T-Test*.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di desa Labuhan Labo Dusun V tahun 2020 dengan 23 responden. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi NRS. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

4.1.1 Data Demografi Responden

Data demografi yang diukur meliputi : usia. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur (tahun)		
	11-14 tahun (remaja awal)	7	30,4%
	14-17 tahun (remaja pertengahan)	13	56,5%
	17-20 tahun (remaja akhir)	3	13,0%
	Total	23	100,0%

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 23 responden, mayoritas usia antara 14-17 sebanyak 13 orang (56,5%) dan minoritas usia 17-20 tahun sebanyak 3 orang (13,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Nyeri

Variabel	n	Mean	Standar Deviation	Min	Max
Pre Test Nyeri	23	4,30	2,204	1	9
Post Test Nyeri	23	3,43	2,063	1	8

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata nyeri sebelum diberikan *Massage endorphine* kepada respon den adalah 4,30 dengan standar deviasi 2,204, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 9. Sedangkan rata-rata nyeri

sesudah diberikan perlakuan pada responden adalah 3,43 dengan standar deviasi 2,063, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 8 .

4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat akan menguraikan ada tidaknya perbedaan rata-rata nyeri sebelum dan setelah diberikan *Massage endorphine* pada responden. Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan. Uji bivariat yang digunakan adalah uji *paired t-test*.

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan uji *Shapiro wilk* pada nyeri sebelum dan setelah diberikan *Massage endorphine* bertujuan untuk mengetahui sebaran data penelitian normal atau tidak. Apabila nilai $p > 0,05$, maka data tersebut normal. Berikut adalah tabel uji normalitas setiap variabel.

4.2.1 Uji Normalitas Data dan Uji Statistik

Tabel 4.4 Hasil uji normalitas data nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada responden

Variabel	n	P Value
Pre Test Nyeri	23	0,129
Post Test Nyeri	23	0,032

*distribusi normal ($p > 0,05$)

Hasil analisis data dengan uji *shapiro wilk* terhadap rata-rata nyeri pada responden sebelum intervensi diperoleh nilai $p = 0,129$ ($p > 0,05$) dan suhu anak setelah intervensi diperoleh nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$). Karena keduanya salah satu tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon* digunakan untuk menguji perbedaan antara dua pengamatan.

Tabel 4.5 Hasil Analisis Uji Wilcoxon dengan menggunakan Software SPSS 22.0 for windows .

Variabel	Median (Minimum-Maksimum)	P Value
Pre Test Nyeri (N=23)	4(1-9)	0,000
Post Test Nyeri (N=23)	3 (1-8)	

*Uji Wilcoxon 20 responden skala nyeri menurun , 3 responden tetap dan tidak ada responden mengalami peningkatan nyeri.

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa nilai median nyeri sebelum diberikan *Massage endorphine* kepada responden adalah 4, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 9. Sedangkan nilai median nyeri sesudah diberikan perlakuan pada responden adalah 3, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 8.

Setelah dilakukan uji signifikansi menggunakan uji *Wilcoxon* terhadap perbandingan sebelum dan setelah diberikan *Massage endorphin* kepada responden didapatkan adanya perubahan yang signifikansi dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage endorphin* terhadap nyeri pada remaja di desa labuhan labo dusun v pada tahun 2020

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Labuhan Labo Dusun V Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2020. didapatkan bahwa dari 60 responden, mayoritas usia antara 12-14 sebanyak 13 orang (56,5%), dan minoritas usia >14 tahun sebanyak 3 orang (5,0%).

Umur adalah lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimiliki dalam hal ini tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Notoatmojo, 2010).

5.1.2 Berdasarkan skala Nyeri Haid

Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan mayoritas responden skala Nyeri Haid sebelum diberikan *Massage endorphine* kepada responden adalah 4,30 dengan standar deviasi 2,204, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 9 . Sedangkan rata-rata Nyeri Haid sesudah diberikan perlakuan pada responden adalah 3,43 dengan standar deviasi 2,063, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 8 .

Hasil analisis data dengan uji *shapiro wilk* terhadap rata-rata Nyeri Haid pada responden sebelum intervensi diperoleh nilai $p=0,129$ ($p>0,05$) dan suhu anak setelah intervensi diperoleh nilai $p=0,032$ ($p<0,05$). Karena keduanya salah satu tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon* digunakan untuk menguji perbedaan antara dua pengamatan.

5.1.3 Tanda Bahaya Nyeri Haid

1. Tubuh Cepat Lelah

Saat mendekati jadwal haid, tanda-tandanya akan mulai dirasakan oleh para wanita di mana biasanya yang paling umum adalah rasa lelah pada tubuh tanpa alasan yang jelas. Ketika tubuh terasa cepat lelah memang bukan harus selalu menjadi tanda haid, namun tetap perlu diwaspadai. Tak semua wanita mengalami tanda satu ini, namun terbukti cukup banyak wanita yang menderita kelelahan sebelum haid datang. Biasanya walau sudah tidur yang cukup dan tidak terlalu banyak aktivitas pun rasanya tubuh hanya ingin beristirahat.

2. Merasa Malas

Saat tubuh terasa begitu cepat lelah, otomatis rasa malas yang datang pun akan berkali-kali lipat. Rasa malas yang datang biasanya akan terjadi beberapa hari sebelum haid maupun setelah haid datang. Kemalasan ini juga terjadi tanpa alasan yang jelas di mana diakibatkan oleh rasa lelah pada tubuh yang tidak pula diketahui penyebab pastinya

3. Mudah Mengantuk

Selain tubuh lelah dan malas, seorang wanita yang akan haid biasanya juga akan mengalami rasa kantuk yang begitu luar biasa. Walau sudah tidur yang cukup dan juga aktivitas harian tidaklah terlalu menyita tenaga dan kekuatan fisik, biasanya sebagai tanda haid rasa kantuk bakal datang tanpa alasan. Rasa ngantuk terus ini akan timbul bersamaan dengan rasa lelah serta kemalasan di mana semuanya saling berkaitan. Jika Anda sudah merasakan tanda-tanda ini, sebaiknya

jangan lantas dituruti karena bisa-bisa pekerjaan Anda menjadi terbengkalai. Carilah cara mengusir kantuk, malas dan juga kelelahan tersebut agar tidak terbawa efek negatifnya nanti.

4. Ngidam Makanan

Ngidam tak hanya berlaku pada seorang wanita yang tengah hamil muda saja, tapi juga bagi yang memasuki jadwal haid. Ketika Anda merasa ingin makan sesuatu yang khusus, terutama makanan yang rasanya asam, bisa jadi itu adalah tanda bahwa Anda akan haid. Biasanya rasa ngidam ini terjadi 3 hari-1 minggu sebelum haid. Sebelum haid datang, Anda tak hanya merasakan ngidam ingin makan sesuatu, tapi juga merasakan haus yang cukup sering. Untuk masalah ini, Anda tak perlu khawatir karena bisa langsung membeli makanan/minuman yang Anda idamkan. Hal ini tergolong wajar walau tak semua wanita ketika akan haid bakal mengalami tanda ini.

5. Membutuhkan Banyak Air

Rasa haus berlebih bisa saja terjadi pada wanita yang akan masuk masa haid di mana rasa haus tersebut lebih dari biasanya. Sebelum haid datang, beberapa hari sebelumnya biasanya dahaga muncul secara berlebih dan untuk itulah Anda perlu minum banyak air putih. Menghidrasi tubuh tidak hanya penting di saat hendak menstruasi saja, tapi juga sebenarnya merupakan hal wajib untuk dilakukan setiap hari. Minumlah 10 gelas air putih setiap hari selama sebelum haid datang karena ini akan meredakan rasa haus yang cukup besar. Dengan minum banyak, Anda pun bakal dapat menghindari bahaya dehidrasi.

6. Payudara Melembut

Tanda haid lainnya yang juga bakal dialami oleh para wanita kebanyakan adalah payudara yang kemudian secara tiba-tiba menjadi lebih lembut. Hal ini merupakan tanda umum yang sebaiknya tak dikhawatirkan. Jika Anda merasakan tanda satu ini, itu berarti beberapa hari kemudian Anda akan mengalami haid.

7. Sakit Kepala

Ketika akan haid, biasanya para wanita juga kebanyakan akan mengalami sakit kepala yang sebetulnya juga tak begitu beralasan. Rasa sakit kepala tersebut timbul secara tiba-tiba dan tidaklah berbahaya karena nantinya setelah haid datang, sakit kepala pun akan berangsur hilang dengan sendirinya tanpa harus mengobatinya secara khusus. Namun bila memang rasa sakit kepala tersebut terlalu mengganggu, Anda bisa mencoba mencari obat sakit kepala alami atau kimia untuk meredakannya. Pada umumnya, beberapa wanita akan mengalami sakit kepala ini bersamaan dengan rasa malas yang besar. Tanda haid ini cukup umum dan tak perlu panik saat sakit kepala Anda mulai rasakan tanpa sebab.

8. Payudara Mengencang

Selain menjadi lebih lembut, biasanya para wanita yang akan masuk jadwal haid juga merasakan adanya perubahan di bagian payudara yang menjadi lebih kencang. Payudara kencang dan lembut ini biasanya dialami di waktu yang sama dan merupakan hal yang wajar

sehingga tak perlu khawatir. Nanti setelah haid selesai pasti akan kembali seperti semula.

9. Payudara Nyeri

Selain menjadi lembut dan kencang, para wanita juga sebaiknya mewaspadaai adanya tanda berupa rasa nyeri pada payudara. Rasa nyeri ini akan memberikan ketidaknyamanan bagi wanita yang mengalaminya karena tersentuh sedikit saja akan terasa sakit. Namun, setelah haid datang biasanya rasa nyeri pun juga akan hilang sehingga ini bukanlah kondisi jangka panjang.

10. Suasana Hati Mudah Berubah

Para wanita kebanyakan juga akan mengalami tanda haid berupa perubahan suasana hati yang cukup drastis. Kalau biasanya perubahan suasana hati ini dikaitkan dengan gejala depresi atau stres, maka bila suasana hati berubah disertai tanda haid lain yang telah disebutkan, tentu bukan berhubungan dengan stres.

11. Sakit Punggung

Sebelum haid datang, para wanita juga rata-rata akan mengalami yang namanya nyeri di bagian punggung. Jadi bukan hanya di bagian payudara saja rasa nyeri tersebut menyerang, punggung pun akan terasa sakit. Rasa sakit di sini bisa nyeri atau juga pegal-pegal tanpa alasan di mana sebetulnya wajar dan nanti bisa hilang sendiri.

12. Kram Perut Bawah

Rasa sakit di punggung dan payudara ternyata juga bisa diikuti dengan rasa sakit di bagian perut. Bila perut terasa sakit dan kram, sebetulnya

ini hal yang biasa. Kram akan datang pada umumnya di perut bagian bawah di mana ini disebabkan adanya kontraksi di bagian rahim. Rasanya benar-benar tidak nyaman saat kram perut ini datang. Ada beberapa kasus di mana wanita dengan tanda haid ini akan sulit hanya untuk bangun karena rasa sakit yang begitu serius di perutnya. Saat sedang mengalami rasa nyeri perut semacam ini, rata-rata wanita akan kesulitan untuk berkonsentrasi dalam melakukan aktivitasnya.

13. Vagina Kering

Pada wanita, biasanya akan keluar cairan putih setiap bulannya ketika hendak masuk jadwal haid dan ini adalah hal yang termasuk wajar. Namun tak semua wanita mengalami hal ini karena ada pula yang malah mengalami tanda yang sebaliknya. Tapi tentu saja, kondisi ini pun terbilang normal. Sebelum masuk siklus haid, ada pula beberapa wanita yang akan mengalami vagina kering dan jangan langsung panik apabila mengalami kondisi semacam ini. Kasus vagina kering sebagai tanda haid hanya dialami oleh sebagian kecil wanita, namun bila pun terjadi pada Anda, tak usah khawatir karena tak akan membahayakan kesehatan.

14. Sekresi Serviks

Seperti dibahas sebelumnya, hanya sebagian kecil wanita yang mengalami vagina kering yang artinya hal tersebut sangat jarang. Justru kebanyakan wanita yang akan haid malah mengalami sekresi serviks, yakni keluarnya cairan yang berwarna putih tepat sebelum haid. Ini adalah kondisi yang dianggap lebih normal walau vagina

kering juga bukan masalah besar. Cairan yang dikeluarkan adalah seperti susu putih dan biasanya kondisi ini terjadi 1-2 hari sebelum waktunya haid datang. Tanda haid satu ini merupakan tanda bahwa haid sebentar lagi akan datang dan merupakan sebuah keadaan yang normal. Jika mulai mengalami hal ini, maka bersiaplah karena Anda akan kedatangan tamu 1-2 hari setelahnya.

15. Sulit Konsentrasi

Karena merasa mengantuk, tubuh juga merasa lelah, otomatis wanita juga turut merasakan sulitnya berkonsentrasi pada aktivitas yang dilakukannya. Jelas saja, karena sulit fokus maka pekerjaan pun bisa menjadi terpengaruh. Maka bila Anda merasakan hal ini, segera atasi supaya tidak membuat kegiatan yang dikerjakan terbengkalai.

16. Mual

Rasa mual juga dapat terjadi pada sebagian wanita yang akan mengalami haid dan tidak selalu terjadi setiap akan haid. Perut terasa mual memang tak selalu menjadi tanda haid, karena bisa jadi asam lambung Anda sedang tinggi. Namun untuk memastikannya, Anda bisa coba cek kembali apakah tanda-tanda lain yang sudah disebutkan di atas Anda juga rasakan.

17. Penurunan Berat Badan

Turunnya berat badan juga bisa menjadi pertanda akan datangnya haid pada sebagian wanita. Tanda ini tidaklah begitu umum sebenarnya dan hanya dialami sebagian kecil wanita yang akan masuk jadwal haid. Meski begitu, kondisi ini bukan masalah besar yang perlu Anda

khawatirkan. Setelah haid datang, biasanya berat badan bisa kembali normal bagi yang mengalami tanda ini, sama seperti tanda lainnya yang hanya sementara saja. Penurunan berat badan juga tidak terlalu banyak dan biasanya hanya sekitar 1 kg saja sehingga tak terlalu drastis sehingga tak usah dikhawatirkan.

5.1.4 Manfaat Massage Endorphine

Dari pernyataan responden dapat disimpulkan bahwa bahwa rata-rata *emesis* Nyeri Haid sebelum diberikan *Massage endorphine* kepada responden adalah 4,30 dengan standar deviasi 2,204, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 9 . Sedangkan rata-rata Nyeri Haid sesudah diberikan perlakuan pada responden adalah 3,43 dengan standar deviasi 2,063, nilai minimal 1 dan nilai maksimal

Setelah dilakukan uji signifikansi menggunakan uji *Wilcoxon* terhadap perbandingan sebelum dan setelah diberikan *Massage endorphine* pada responden didapatkan adanya perubahan yang signifikansi dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage endorphin* terhadap Nyeri Haid pada remaja di Desa Labuhan Labo Dusun V pada Tahun 2020.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 23 responden tentang *Massage Endorphine* terhadap Nyeri pada Remaja desa Labuhan Labo Dusun V tahun 2020. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa rata-rata Nyeri Haid sebelum diberikan *Massage endorphine* kepada responden adalah 4,30 dengan standar deviasi 2,204, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 9 . Sedangkan rata-rata *Dismenore* sesudah diberikan perlakuan pada responden adalah 3,43 dengan standar deviasi 2,063, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 8 .

Setelah dilakukan uji signifikansi menggunakan uji *Wilcoxon* terhadap perbandingan sebelum dan setelah diberikan *Massage endorphine* pada responden didapatkan adanya perubahan yang signifikansi dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage endorphin* terhadap *dismenorea* pada remaja di Desa Labuhan Labo Dusun V pada tahun 2020.

1. Mengetahui pengaruh *massage endorphine* terhadap *dismenorea* pada remaja di Desa Labuhan Labo Dusun V tahun 2020
2. Mengidentifikasi *dismenorea* sebelum dilakukan *massage endorphin*
3. Mengidentifikasi *dismenorea* sesudah dilakukan *massage endorphin*
4. Mengidentifikasi pengaruh *massage endorphin* sebelum dan sesudah melakukan *massage endorphin*.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

- a. Secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengatasan nyeri pada saat *dismenorea* pada remaja, diharapkan adanya masukan dari peneliti, ataupun pembacanya, agar lebih luas wawasan dan pengetahuan
- b. Menambah pengetahuan pada remaja tentang penanganan *dismenorea* secara ilmiah dan praktis

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada masyarakat terutama pada remaja dalam penerapan ilmu kesehatan serta menambah informasi bagi tempat penelitian meningkatkan pengetahuan remaja tentang penanganan *dismenorea*

3. Bagi Institusi

Sebagai masukan dan sebagai bahan referensi yang membangun guna meningkatkan kualitas kesehatan khususnya pada remaja.

4. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dari ilmu yang di dapat selama masa perkuliahan dan menambah wawasan peneliti.

5. Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam penerapan ilmu di Institusi Universitas Afa Royhan dan berguna untuk melatih mahasiswa mengadakan penelitian langsung di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afroh Fauziah dkk(2019). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*
- Aprillia .(2010). <https://repository.poltekespalembang.ac.id/items/show/153>
- Andarmoyo, S. (2013). *Skala nyeri Numerical rating scale*
- Dr. shigeo Haruyama. (2019). *The Miracle of Endorphin*. Bandung
- Hidayat. (2011). <https://pengaruh massage pada nyeri>
- Jones.(2012).<https://juku.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/1040/835>
- Lilyana dkk. (2015). <http://www.academia.edu/12498>
- MB. Rahimsyah, AR. (2012). *Penyembuhan Alami dengan Herbal dan Pijat Refleksi*. Surabaya
- Martin.(2011). <http://www.hormon endorphin>
- Mander.(2015). <http://jurnal.Unimus.ac.id pengaruh endorphin massage>
- Putri. (2019). *Terapi komplementer konsep dan aplikasi dalam keperawatan*. Yogyakarta.
- Rahimsyah.(2016). *Jurnal pengaruh terapi pijat terhadap nyeri*
- Rani.<https://www.merdeka.com/jabar/9-tanda-tanda-haid-dan-cara-mengatasi-sindrom-yang-muncul-kln.html?page=2>
- Saryono.(2014). <http://www.Terapi sentuh.com.123@>
- Sulistyo. (2013). <http://klasifikasi nyeri 62@>
- Saryono, SKP. (2014). *Biokimia Hormon*. Yogyakarta
- Siti Maisaroh dkk. (2019) *Menarche*. Yogyakarta
- Sensus penduduk. (2010). <http/www.bps.go.id/sp>
- WHO <http://www.medicalnewstoday.com/articles/320839>

Wiki. (2010). <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Pra-remaja>

Yanto. [https://halosehat.com/tips-kesehatan/kesehatan-wanita/tanda-tanda](https://halosehat.com/tips-kesehatan/kesehatan-wanita/tanda-tanda-haid#:~:text=17%20Tanda%20tanda%20Haid%20pada%20Wanita%201%20Tubuh%20Cepat,kantuk%20yang%20begitu%20luar%20biasa.%20More%20items...%20)

*haid#:~:text=17%20Tanda tanda%20Haid%20pada%20Wanita%201%20
Tubuh%20Cepat,kantuk%20yang%20begitu%20luar%20biasa.%20More%20
items...%20*

**PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK IKUT PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

No. Responden :
Alamat Rumah :
Umur :
Tahun Kelas :
Sekolah :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul : ***Pengaruh Massage Endorphin terhadap nyeri haid pada Remaja, di Desa Labuhan Labo dusun v Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan tahun 2020.***

Yang dibuat oleh :

Nama : Siti Mulia Manik
Nim : 18060086P

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi subjek penelitian dan bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan. Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Yang membuat pernyataan,

Padangsidimpuan, 2020
Responden

()



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal SiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 923/FKES/UNAR/I/PM/III/2020 Padangsidempuan, 20 Maret 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Labuhan Labo
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

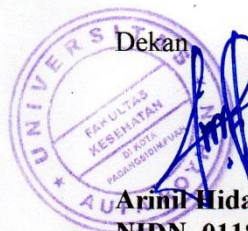
Nama : Siti Mulia Manik

NIM : 18060086P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

dapat diberikan izin melakukan Survey Pendahuluan di Desa Labuhan Labo untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Massage Endorphine Pada Disminorea Pada Remaja Di Desa Labuhan Labo Dusun 5".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Dekan

Arim Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja InalSiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1368/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 6 Agustus 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Labuhan Labo
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

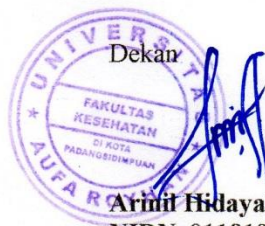
Nama : Siti Mulia Manik

NIM : 18060086P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

di berikan izin melakukan Penelitian di Desa Labuhan Labo untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Massage Endorpin Terhadap Dismenorea Pada Remaja Di Desa Labuhan Labo Dusun V Kecamatan Padangsidempuan Tenggara".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Arif Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DESA LABUHAN LABO
PADANGSIDIMPUAN TENGGARA

Nomor :- Padangsidempuan, 23 Maret 2020
Lampiran :- Kepada :
Perihal : Izin Penelitian Yth, Kepala Desa Labuhan Labo
Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

Di-
Padangsidempuan

Sehubungan dengan surat saudara Nomor: 923/FKES/UNAR/I/PM/III/2020 Tanggal 23 Maret 2020 perihal Izin penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana di Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, Kami memberikan **Izin** untuk melakukan penelitian Kepada Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah selesai melakukannya di Desa Labuhan Labo Padangsidempuan Tenggara. Adapun Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : SITI MULIA MANIK
Nim : 18060086P
Judul : Pengaruh Massage Endorphine pada Remaja Desa Labuhan Labo Dusun V Tahun 2020

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Desa Labuhan Labo



MASTER TABEL

NO RESPONDEN	Usia	Hari 1		Hari 2	
		Pre-test Nyeri	Post-test Nyeri	Pre-test Nyeri	Post-test Nyeri
01	16 tahun	2	1	1	1
02	14 tahun	8	7	7	6
03	15 tahun	9	8	7	6
04	17 tahun	8	7	7	6
05	17 tahun	5	4	4	3
06	15 tahun	2	1	2	1
07	15 tahun	3	2	1	1
08	16 tahun	5	4	4	3
09	20 tahun	2	1	1	1
10	14 tahun	4	3	3	2

11	12 tahun	6	5	5	4
12	12 tahun	5	4	5	4
13	13 tahun	6	5	5	4
14	20 tahun	4	3	3	2
15	13 tahun	6	5	5	4
16	14 tahun	3	2	3	2
17	16 tahun	2	2	2	1
18	13 tahun	4	3	2	1
19	12 tahun	2	2	2	1
20	15 tahun	3	2	2	1
21	15 tahun	1	1	1	1
22	19 tahun	6	5	5	3
23	13 tahun	3	2	2	1

Keterangan Pre-Post Nyeri:

1. Normal: 0 (*no hurt*)
2. Ringan: 1-4 (*hurts little more*)
3. Sedang: 5-6 (*hurts even more*)
4. Berat masih bisa tertahan: 7-8 (*hurts whole lot*)
5. Berat tidak tertahan: 9-10 (*hurts worst*)

HASIL SPSS

Statistics

Umur

N	Valid	23
	Missing	0

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11-14 tahun	7	30.4	30.4	30.4
14-17 tahun	13	56.5	56.5	87.0
17-20 tahun	3	13.0	13.0	100.0
Total	23	100.0	100.0	

Statistics

	Pre Test Nyeri	Post Test Nyeri
N Valid	23	23
Missing	0	0
Mean	4.30	3.43
Median	4.00	3.00
Minimum	1	1
Maximum	9	8

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Nyeri Haid	23	1	9	4.30	2.204
Post Test Nyeri Haid	23	1	8	3.43	2.063
Valid N (listwise)	23				

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PreTestHaid	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
PostTestHaid	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PreTestHaid	Mean	4.30	.460	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.35	
		Upper Bound	5.26	
	5% Trimmed Mean	4.23		
	Median	4.00		
	Variance	4.858		
	Std. Deviation	2.204		
	Minimum	1		
	Maximum	9		
	Range	8		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	.552	.481	
	Kurtosis	-.508	.935	
	PostTestHaid	Mean	3.43	.430
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	2.54	
		Upper Bound	4.33	
5% Trimmed Mean		3.32		
Median		3.00		
Variance		4.257		
Std. Deviation		2.063		
Minimum		1		
Maximum		8		
Range		7		
Interquartile Range		3		
Skewness		.714	.481	
Kurtosis		-.332	.935	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreTestHaid	.158	23	.143	.933	23	.129
PostTestDismenorea	.191	23	.029	.905	23	.032

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTestNyeriHaid -	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
PreTestNyeriHaid	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	3 ^c		
	Total	23		

a. PostTestNyeriHaid < PreTestNyeriHaid

b. PostTestNyeriHaid > PreTestNyeriHaid

c. PostTestNyeriHaid = PreTestNyeriHaid

Test Statistics^a

	PostTestNyeriHaid - d - PreTestNyeriHaid
Z	-4.472 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000




a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI MULIA MANIK
NIM : 18060086P



Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Ayannur Nasution, Str, Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	14 Agustus 2020	Bab 4 Hasil Penelitian.	Perbaiki Abstrak.	
2	15 Agustus 2020	Bab 5 dan Bab 6	Sesuaikan Penulisan Pada Saat Menentukan Judul.	
			Acc ujian hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI MULIA MANIK
NIM : 18060086P

Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
2. Ayannur Nasution, Str, Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	14 Agustus 2020	Bab 4 Hasil Penelitian	Perbaiki master tabel	
2	15 Agustus 2020	Bab 5 dan Bab 6	Memperbaiki kesimpulan dan saran	
			ke ya hasil	