

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja, yang dimulai dengan kematangan seksual, adalah masa peralihan antara masa kanak – kanak dan masa dewasa. Remaja yang memasuki masa remaja harus mengadaptasikan diri untuk dapat menerima perubahan yang terjadi. Salah satu perubahan yang menandai kematangan seksual adalah menstruasi pertama, yang merupakan hal normal (Fatmawati, *dkk*, 2024). Selama 2 – 3 hari atau sehari sebelum menstruasi, banyak remaja putri mengalami nyeri haid (Veronica & Oliana, 2022). Nyeri haid adalah keluhan ginekologi berupa nyeri atau kram pada perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau selama menstruasi. Peningkatan hormon prostaglandin menyebabkan kontraksi uterus yang tidak teratur dan menyebabkan nyeri. Nyeri ini seringkali menjalar ke punggung bawah yang dapat mengganggu aktivitas sehari – hari dan menurunkan konsentrasi belajar remaja putri (Fida, Alfitri, & Widiatrilupi, 2025).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami nyeri haid. Di Amerika Serikat hampir 90% wanita mengalami nyeri haid, dan 10 hingga 15% mengalami nyeri berat, sehingga mengganggu aktivitas. *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) menunjukkan bahwa 43% hingga 93% remaja mengalami nyeri haid, dan 60 hingga 75% remaja putri mengalami nyeri haid primer, dan tiga perempat kasus mengalami intensitas nyeri ringan atau sedang (Sutrisnawati, Jayatmi, & Ciptiasrini, 2024).

Angka kejadian nyeri haid di Indonesia sangat tinggi, mencapai 64,25% terdiri dari 54,89% nyeri haid primer dan 9,6% nyeri haid sekunder. Sedangkan diprovinsi Riau 85,7% remaja putri mengalami menarche, dan 80% remaja putri mengalami nyeri saat haid, terdiri dari 25% nyeri ringan, 66,7% nyeri sedang, dan 8,3% nyeri berat. Selebihnya 20% remaja putri tidak mengalami nyeri saat haid (Herawati, Murthy, & Janiarli, 2024). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Rokan Hulu, 59,55% remaja mengalami nyeri haid (Apridayati, Tami, & Purnomo, 2025).

Nyeri haid yang tidak segera ditangani dapat berakibat terjadinya gangguan aktifitas hidup sehari-hari, gangguan menstruasi retrograd (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), dan infeksi. Selain itu, konflik emosional, ketegangan, dan kegelisahan juga dapat berperan dan menyebabkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Keadaan yang buruk biasanya menjadi lebih buruk ketika ada ketegangan. Dengan segala kekesalan yang menyertainya, ketidaknyamanan kecil dengan cepat berkembang menjadi masalah besar. Oleh karena itu, untuk menghindari konsekuensi seperti yang disebutkan di atas, nyeri haid harus ditangani (Anggraini, 2022).

Meskipun prevalensi cukup tinggi, banyak remaja putri yang belum mengetahui bagaimana menanganai nyeri secara mandiri. Sebagian besar remaja cenderung bergantung pada obat farmakologi atau bahkan membiarkan nyeri tanpa penanganan. Menurut (Veronica & Olliana, 2022) pijat *effleurage* secara signifikan dapat mengurangi nyeri haid, Dimana rata-rata skala nyeri responden menurun dari 3,81 menjadi 1,76 setelah dilakukan intervensi pijat *effleurage*, Menurut (Fida, Alfitri, & Widiatrilupi, 2025) dari seluruh responden 81,2% mengalami

Penurunan nyeri, dengan rata – rata skala nyeri yang awalnya 1,81 menurun menjadi 1,28 setelah diberikan pijat *effleurage*, sedangkan menurut (Sutrisnawati, Jayatmi, & Ciptiasrini, 2024) menyatakan bahwa pijat *effleurage* mampu menurunkan tingkat nyeri haid dari skala 6 (sedang) menjadi skala 2 (ringan) setelah dilakukan pijat *effleurage*.

Pijat *effleurage* adalah teknik pemijatan dimana telapak tangan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu dan kemudian digosokkan secara lembut diatas kulit. Teknik ini menggunakan gerakan mengusap untuk merelaksasi jaringan tubuh dengan tujuan meningkatkan sirkulasi darah, merenggangkan otot yang tegang, dan meningkatkan tingkat relaksasi fisik dan mental. Gerakan ini dilakukan secara berulang – ulang kali tanpa tekanan yang kuat. Pijat *effleurage* mengurangi nyeri dengan merangsang serabut saraf besar melalui sensasi sensorik. Selain itu, teknik ini merangsang pelepasan hormon endorphen, yang merupakan pereda nyeri alami, yang memberikan rasa nyaman dan menurunkan nyeri menstruasi (Lestari, Sajodin, & Nugraha, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Rabu, 28 Januari 2026 di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto, ditemukan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami keluhan nyeri saat menstruasi. Hasil dari wawancara singkat dengan 10 siswi terdapat bahwa mereka sering mengalami kram pada perut bagian bawah yang mengganggu aktivitas belajar mereka saat kelas berlangsung. Kemudian sebagian besar siswi lebih suka membiarkan rasa sakit atau hanya beristirahat di UKS tanpa menerima penanganan apa pun. Selain itu, beberapa siswi menyatakan bahwa mereka mengonsumsi obat pereda nyeri yang dijual bebas, dari 10 siswi

terdapat 3 siswi mengalami nyeri ringan, 5 siswi mengalami nyeri sedang, dan 2 siswi mengalami nyeri berat. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto tidak tahu cara manajemen nyeri non-farmakologi yang lebih aman.

Dari permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat *Effleurage* Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Adakah Pengaruh Pijat *Effleurage* Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pijat *Effleurage* Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui nyeri haid sebelum dilakukan pijat *effleurage* pada remaja putri di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.
- b. Untuk mengetahui nyeri haid setelah dilakukan pijat *effleurage* pada remaja putri di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.
- c. Untuk menganalisis pengaruh pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri haid pada remaja putri di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur dan teori mengenai manajemen nyeri non-farmakologis, khususnya penggunaan teknik pijat *effleurage* dalam mengatasi gangguan menstruasi pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Memberikan pengetahuan dan keterampilan praktis bagi remaja dalam menangani nyeri haid secara mandiri tanpa harus selalu bergantung pada obat farmakologi.

b. Bagi SMP Negeri 2 Rokan IV Koto

Dapat digunakan sebagai bahan informasi atau edukasi melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) untuk memberikan penyuluhan kepada siswi mengenai cara mengatasi dismenore dengan teknik pijat *effleurage* yang efektif

c. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai tambahan referensi dalam pengembangan materi ajar, dan menjadi dasar bagi fakultas dalam memberikan edukasi serta pelatihan teknik *effleurage* kepada remaja putri di lingkungan sekitar kampus atau sekolah binaan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai rujukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian sejenis dengan variabel yang berbeda atau metode yang lebih kompleks, dan Menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian dengan menggabungkan teknik *effleurage* dengan terapi lain.

E. Keaslian Penelitian

Berikut adalah hasil review dari penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini berkaitan dengan Pengaruh Pijat *Effleurage* Untuk Mengurangi Nyeri Haid Primer Pada Remaja Putri.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Variabel	Uji Statistik	Hasil
1	Astri Dwi Lestari, Nandang J N, Sajodin, Heri Kurniawan (2018)	Penerapan Teknik Pijat <i>Effleurage</i> terhadap Penurunan Skala Nyeri Saat Menstruasi (Dismenorea) pada Siswi Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Kota Bandun	Pre eksperimen (<i>One Group Pre-test Post-test</i>)	31 Responden	Independen Teknik Pijat <i>Effleurage</i> Dependen Skala Nyeri Menstruasi	Uji Wilcoxon	Terdapat penurunan skala nyeri haid yang signifikan setelah diberikan intervensi, dengan nilai signifikan (<i>p-value</i> 0,000)
2	Nolisa Sutrisnawati, Irma Jayatmi, Uci Ciptiasrini (2024)	Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Dan <i>Massage Effleurage</i> Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di PMB E Tahun 2024	Quasi eksperimen dengan rancangan two group pretest - posttest	2 Responden	Independen Kunyit asam dan <i>massage effleurage</i> Dependen Nyeri Dismenorea	T – test (paired & Independent)	Kedua intervensi efektif menurunkan nyeri,namun <i>massage effleurage</i> menunjukkan penurunan rata – rata nyeri yang sedikit lebih besar dibandingkan kunyit asam
3	Karmila Nur Fida, Rosyidah Alfitri, Raden Maria Veronika Widiatrilupi (2025)	Pengaruh <i>Effleurage Massage</i> Terhadap Intensitas Dismenorea Primer Pada Remaja Di SMAS Panjura Malang	Pre eksperimen dengan desain one group pretest - posttest	32 Reaponden	Independen <i>Effleurage Massage</i> Dependen Intensitas Dismenorea	Uji Wilcoxon	Terdapat pengaruh yang signifikan pijat <i>effleurage</i> terhadap intensitas dismenorea primer pada remaja putri dengan nilai ($p < 0,05$)

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Variabel	Uji Statistik	Hasil
4	Saptika Yani Veronica, Fia Oliana (2022)	Pengaruh <i>Massage Effleurage</i> Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di IAI Agus Sali, Metro Lampung	Pre eksperimen (<i>One Group Pre-test Post- test</i>)	21 Responden	Independen <i>Massage Effleurage</i> Dependen Nyeri Dismenorea	(<i>Uji-T Dependen</i>)	Terdapat pengaruh signifikan (<i>p-value</i> 0,000)
5	Priharyanti Wulandari, Fadia Andriani (2025)	Peningkatan Pengetahuan Tentang <i>Massage Effleurage</i> Untuk Mengurangi Nyeri Disminore Pada Remaja Putri	Kualitatif (<i>pre-test dan post-test</i>)	30 Responden	Independen <i>massage effleurage</i> Dependen Tingkat Pengetahuan	Uji Wilcoxon	Terdapat peningkatan pengetahuan serta mengetahui dan memahami cara penanganan nyeri disminore dengan melakukan <i>massage effleurage</i> saat disminore.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Remaja Putri

a. Definisi Remaja Putri

Remaja adalah masa transisi dari masa anak - anak ke masa dewasa, yang dimana masa perkembangan fisik dan mental.Psikologis, dan sosial. Remaja sering menimbulkan masalah bagi diri mereka sendiri dan lingkungan mereka karena masalah yang kompleks yang mereka hadapi. Remaja sering mengalami keresahan karena masa ini penuh dengan konflik. Karena mereka belum mencapai status dewasa tetapi anak – anak, remaja dengan jelas menunjukkan karakteristik transisi. Secara global, masa remaja berlabgsung dari usia 12 tahun sampai 22 tahun. 12 tahun hingga 15 tahun dianggap sebagai masa remaja awal, 15 tahun hingga 18 tahun dianggap sebagai masa remaja pertengahan dan 18 tahun sampai 22 tahun dianggap sebagai masa remaja akhir (Swandari, 2024).

Remaja merupakan bagian penting dari perkembangan manusia. Saat menjadi remaja, banyak peristiwa dan perubahan yang terjadi yang memengaruhi kualitas kehidupan dewasanya. Pematangan organ seksual dan kemampuan reproduksi adalah tanda tahap perkembangan yang dikenal sebagai pubertas pada remaja putri. Ciri-ciri pertumbuhan sekunder, yang ditandai dengan munculnya menstruasi pertama atau menarche (Wulan & Andriani, 2025).

b. Perubahan Pada Remaja Putri

Pada remaja putri, faktor psikologis berkaitan dengan masa perkembangan yang mengalami banyak perubahan fisik, psikis, dan sosial. Sementara faktor sosiologis yang menyebabkan kurangnya percaya diri pada remaja putri berkaitan dengan tuntutan sosial di luar diri mereka. Gambaran tubuh adalah salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya kepercayaan diri pada remaja. Kondisi fisik adalah faktor utama yang mempengaruhi rendahnya kepercayaan diri. Seseorang akan percaya diri menerima perubahan fisik bentuk tubuhnya berubah secara ideal dan merasa puas melihat tubuhnya berubah, yang menghasilkan citra tubuh yang terbentuk menjadi positif. Konsep diri yang buruk, membuat remaja merasa tidak mampu mengubah sikapnya dan merasa rendah diri jika dibandingkan dengan teman-temannya, dan menyebabkan perilaku yang tidak percaya diri (Tanjung *dkk*, 2025).

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja adalah ciri utama dari proses biologis yang terjadi selama masa pubertas. Perubahan fisik termasuk pertumbuhan organ reproduksi untuk mencapai kematangan dan mampu melanjutkan fungsi reproduksi. Perubahan yang cukup besar ini dapat membuat remaja bingung. Remaja sering menghadapi masalah ini, yang menyebabkan mereka tidak mendapatkan pengetahuan yang benar saat pubertas. Remaja tidak siap untuk perubahan fisik dan psikologis yang terjadi, yang dapat menjadi traumatis (Panjaitan, Angelia, & Apriani, 2020).

2. Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Selama usia produktif wanita, menstruasi adalah proses fisiologi normal yang terjadi setiap bulannya. Wanita mengalami perubahan fisiologis yang disebut menstruasi, atau haid, yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Periode menstruasi, yang biasanya terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause, merupakan bagian penting dari proses reproduksi. Perdarahan uterus yang terjadi secara periodik dan disertai dengan pelepasan endometrium, disebut menstruasi. Menstruasi pada dasarnya adalah proses katabolisme yang disebabkan oleh hormon yang diproduksi oleh hipofisis dan ovarium. Peristiwa peluruhan endometrium (dinding rahim) bersama dengan ovum (sel telur) yang tidak dibuahi dikenal sebagai menstruasi (Swandari, 2024).

Siklus menstruasi wanita rata-rata berlangsung selama 28 hari. Dalam pengertian klinik, menstruasi dinilai berdasarkan tiga hal. Pertama, siklus menstruasi didefinisikan sebagai jarak antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya, yang dianggap normal jika jarak tersebut tidak kurang dari 24 hari dan tidak lebih dari 35 hari. Kedua, lama menstruasi didefinisikan sebagai jarak antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berhenti, yang dianggap normal jika jarak tersebut antara 3 dan 7 hari. Ketiga, jika jumlah darah yang keluar 80 ml selama satu kali haid dianggap normal (Swandari, 2024).

b. Fase – Fase Menstruasi

Siklus menstruasi setiap perempuan berbeda, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan fisik, emosi, dan nutrisi. Siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus menerus yang menyebabkan ovulasi, pembentukan hormon, dan peluruhan endometrium, yang menyebabkan pendarahan atau menstruasi. Proses menstruasi terdiri dari empat fase: fase menstruasi, fase folikuler, fase ovulasi, dan fase luteal (Utmi, Abu, & Melin, 2023).

1) Fase Menstruasi

Tahap pertama dari siklus menstruasi setiap bulan adalah fase menstruasi. Fase menstruasi, di mana sel ovum matang yang tidak dibuahi luruh bersamaan dengan dinding endometrium yang robek, terjadi pada hari 1-4 dan berlangsung selama 3-7 hari (Utmi, Abu, & Melin, 2023)

2) Fase Folikuler

Menurunnya hormon progesteron yang mendorong kelenjar hipofisis untuk mensekresikan hormon stimulasi folikel (FSH) dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang menghambat keluarnya hormon luteinizing (LH) dari hipofisis (Swandari, 2024)

3) Fase Ovulasi

Pembentukan sel telur yang telah matang dari salah satu ovarium disebut sebagai ovulasi. Dinding luar folikel yang menonjol akan membengkak dengan cepat sesaat sebelum ovulasi. Stigma, area kecil ditengah kapsul akan menonjol

seperti putting. Cairan mulai mengalir dari folikel melalui stigma, Kemudian, karena kehilangan cairannya, folikel akan menjadi lebih kecil. Setelah sel ovum matang, folikel akan mengerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum menghasilkan hormon progesterone, yang membantu mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah (Swandari, 2024).

4) Fase Luteal

Pada fase menstruasi ini, korpus luteum terbentuk pada ovarium, yang merupakan bekas folikel setelah sel telur ditinggal, yang menghasilkan hormon yang disebut progesterone. Menstruasi berakhir di fase ini. Hari kelima belas menandai permulaan fase luteal, yang berlangsung sampai akhir siklus menstruasi. Pada tahap ini, sel telur yang dilepaskan selama fase ovulasi tetap berada di tuba fallopi selama satu hari. Jika sel sperma tidak membuahi sel telur pada saat itu, sel telur akan diserap kembali oleh tubuh, sehingga endometrium menjadi tebal dan memiliki banyak pembuluh darah. Jika kehamilan tidak terjadi, korpus luteum akan meregenerasi, menyebabkan penurunan tingkat hormone progesterone dan estrogen pada akhir siklus. Ini memicu fase siklus menstruasi berikutnya (Khasanah, 2023).

c. Masalah Menstruasi

Menurut (Khasanah, 2023) wanita paling sering mengalami masalah seperti menstruasi yang tidak teratur atau masalah lainnya. Kelainan siklus haid atau menstruasi dapat berupa perubahan jumlah darah yang dikeluarkan atau lamanya perdarahan, Beberapa jenis gangguan menstruasi adalah :

1) Amenorrhea

Tidak menstruasi selama 3 bulan atau lebih.

2) Oligomenorrhea

Siklus haid sangat jarang terjadi.

3) Menorrhagia

Darah keluar sangat banyak hingga mengganggu aktivitas.

4) Menstruasi Tidak Teratur

Haid terlalu cepat atau terlalu lambat dari biasanya.

5) Dismenorea

Nyeri perut bagian bawah selama menstruasi.

d. Tanda Dan Gejala Menstruasi

Tanda dan gejala menstruasi, yang sering disebut sebagai sindrom pramenstruasi (PMS), biasanya muncul sebelum atau saat haid sebagai respons alami terhadap perubahan hormon seperti estrogen dan progesterone. Gejala ini tidak selalu muncul pada semua orang dan biasanya mereda setelah perdarahan terjadi. Gejala fisiknya seperti kram perut, nyeri payudara, kembung, sakit kepala, dan mual. Gejala psikologis seperti perubahan mood, kecemasan, dan kelelahan (Yusnita & Yulianto, 2022).

3. Nyeri Haid

a. Definisi Nyeri Haid

Nyeri menstruasi, juga dikenal sebagai dismenore, adalah keluhan yang muncul selama menstruasi. Nyeri ini dapat berupa kram pada bagian kemaluan atau menyebabkan kesulitan untuk beraktivitas. Nyeri yang memaksa wanita untuk istirahat dan dapat menyebabkan penurunan kinerja dan penurunan aktivitas sehari-hari dikenal sebagai nyeri haid (Khasanah, 2023).

Nyeri yang dirasakan selama menstruasi yang berupa kram, kontraksi, dan nyeri pada uterus yang lebih besar dari biasanya disebut menstruasi. Peningkatan pelepasan prostaglandin, yang menyebabkan kontraksi uterus yang lebih kuat, menyebabkan ketidaknyamanan pada perut bagian bawah saat haid. Nyeri yang biasanya terjadi pada area suprapubik atau bagian perut bawah, nyerinya terasa tajam, kram, atau seperti diremas, dan juga dapat dirasakan sebagai nyeri tumpul yang menetap. Nyeri juga dapat menjalar ke pinggang bawah atau paha atas (Hitipeuw & Achmad, 2022).

b. Klasifikasi Nyeri Haid

Menurut (Khasanah, 2023) klasifikasi nyeri haid dibagi menjadi dua yaitu :

1) Primer

Nyeri menstruasi yang normal tanpa gejala lain di panggul disebut menstruasi primer. Ada kemungkinan bahwa gejala awal dismenore primer akan muncul menjelang awal siklus menstruasi. Nyeri di perut bagian bawah yang dapat menjalar hingga ke pinggang dan paha. Ketidaknyamanan berlangsung selama 48-72 jam, dan lebih parah pada hari pertama dan kedua menstruasi. Biasanya

datang bersamaan dengan gejala tambahan seperti mual, muntah, diare, kelelahan, dan insomnia.

2) Sekunder

Nyeri menstruasi yang tidak normal yang disertai dengan nyeri panggul yang terkait dengan penyakit tertentu disebut menstruasi sekunder. Beberapa hari sebelum menstruasi, gejala dismenore sekunder dapat muncul. Nyeri pada dismenore sekunder tidak terbatas pada saat menstruasi; mereka seringkali dikaitkan dengan rasa penuh di perut, rasa berat di panggul, dan nyeri punggung bagian bawah. Nyeri ini biasanya meningkat saat menstruasi mulai. Selain itu, dapat menyebabkan mual, muntah, diare, kelelahan, pingsan, dan sakit kepala.

a. Faktor Risiko Nyeri Haid

Menurut (Fauzifah, 2021) beberapa faktor risiko nyeri haid adalah :

1) Usia Menarche

Usia menstruasi pertama pada anak perempuan dikenal sebagai menarche, yang biasanya terjadi pada usia 11-15 tahun, saat anak perempuan memasuki masa pubertas. Pada anak perempuan, menstruasi pertama, yang juga dikenal sebagai tanda penting yang menunjukkan adanya produksi hormon reproduksi pada bagian otak yang disebut hipotalamus. Hormon ini kemudian diteruskan ke ovarium dan uterus, tempat menstruasi terjadi. Ketika anak perempuan memiliki menarche dini, organ reproduksi mereka dianggap belum siap untuk mengalami perubahan bentuk dan berfungsi secara optimal, sehingga sangat rentan terhadap nyeri haid. Selain itu, perlu dicatat bahwa faktor risiko kejadian nyeri haid terkait dengan usia menarche, karena jumlah folikel pada ovarium masih sedikit,

yang mengakibatkan produksi hormon estrogen yang lebih rendah, yang dapat menyebabkan nyeri selama menstruasi.

2) Lama Menstruasi

Setiap perempuan cenderung mengalami menstruasi yang sama setiap bulannya, yaitu selama 3 hingga 7 hari dengan siklus 28 hari. Durasi menstruasi biasanya antara 5 dan 7 hari, dengan kurang dari 5 hari disebut hipomenorea, dan lebih dari 7 hari disebut hipermenorea. Salah satu kondisi ginekologi yang dapat memengaruhi kesuburan wanita adalah menstruasi yang lebih panjang dari rentang waktu normal. Faktor psikologis dan fisiologis biasanya memengaruhi durasi menstruasi. Secara psikologis berkaitan dengan suasana hati yang mudah berubah karena transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja menyebabkan emosional yang labil. Ini secara fisiologis menyebabkan kontraksi otot rahim yang berlebihan karena sangat peka terhadap hormon menstruasi. Hal ini menyebabkan endometrium mengeluarkan banyak hormon prostaglandin. Hormon ini dibuat dari asam lemak tidak jenuh yang kemudian disintesis oleh sel tubuh. Selama menstruasi, uterus berkontraksi lebih sering, menghasilkan lebih banyak prostaglandin yang dilepaskan, yang dapat menyebabkan nyeri haid berkepanjangan.

3) Siklus Menstruasi

Setiap orang memiliki siklus menstruasi, yang biasanya berkisar antara 21 hingga 35 hari, dengan rata-rata 28 hari. Siklus yang kurang dari 21 hari disebut polimenorea, dan yang lebih dari 35 hari disebut oligomenorea. Salah satu tandanya adalah menstruasi rutin setiap bulan. bahwa organ reproduksi

perempuan tumbuh dengan baik. Menghitung dari hari pertama menstruasi sebelumnya hingga hari pertama menstruasi saat ini adalah cara untuk mengetahui siklus menstruasi Anda. Tingkat stres setiap orang sangat memengaruhi siklus menstruasi mereka. Stres adalah respons fisiologis, psikologis, dan perilaku manusia yang mencoba beradaptasi dengan tekanan dari dalam diri dan dari lingkungan sekitarnya. Akibatnya, terganggunya siklus menstruasi dapat menyebabkan nyeri menstruasi.

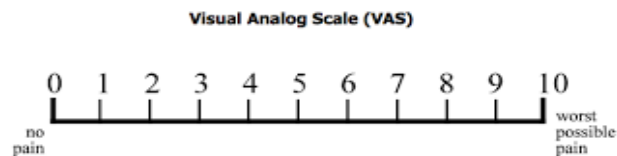
b. Patofisiologi Nyeri Haid

Menurut (Khasanah, 2023) remaja perempuan yang mengalami menstruasi, tubuh mereka secara alami menghasilkan banyak prostaglandin di lapisan endometrium, yang telah menebal selama siklus haid sebelumnya. Prostaglandin memicu kontraksi otot rahim (miometrium) dengan cepat dan kuat, Namun, kontraksi berlebih ini membuat endometrium lebih keras daripada yang diinginkan. dengan gejala seperti kram tajam di perut bawah, punggung, paha, atau sakit kepala yang muncul 1-2 hari sebelum atau saat haid dimulai dan mereda dalam 2-3 hari, berbeda dari dismenore sekunder akibat kelainan seperti endometriosis.

c. Intensitas Nyeri

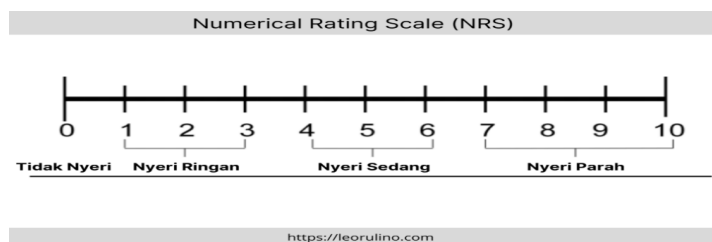
Menurut (Fauzifah, 2021) Nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensoris yang tidak menyenangkan dan mengganggu, dan intensitasnya ditentukan oleh tingkat nyeri yang dialami setiap orang. Ada beberapa metode yang dapat digunakan salah satu metode yang paling umum digunakan untuk mengukur intensitas nyeri seseorang adalah:

- 1) *Visual Analog Scale (VAS)*. Skala ini menggunakan skala linier 0-100 mm dengan panjang 10 cm dan membagi nyeri antara tidak nyeri dan sangat nyeri.



Gambar 2.1 *Visual Analog Scale (VAS)* (Khasanah, 2023)

- 2) *Numeric Rating Scale (NRS)* adalah skala penilaian rasa nyeri yang menggunakan numerik sebagai penerjemah intensitas nyeri yang dirasakan. NRS terdiri dari skala horizontal dengan rentang angka 0–10 yang dibagi menjadi sepuluh segmen. NRS mudah digunakan karena tidak terlalu membutuhkan koordinasi visual dan motorik dan mudah dipahami untuk menunjukkan intensitas nyeri yang dirasakan.



Gambar 2.2 *Numerical Rating Scale (NRS)* (Rulino, 2021)

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1 : Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk.

2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.

3 : Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter

4 : Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau seperti tersengat lebah.

5 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.

6 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, dan mengganggu konsentrasi.

7 : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.

8 : Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.

d. Intervensi Nyeri Haid

Terapi nyeri haid baik primer maupun sekunder mencakup pendekatan non-farmakologis dan farmakologis yang terkoordinasi untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup. Terapi nyeri haid baik primer maupun sekunder mencakup pengobatan farmakologis seperti obat analgesik, salah satunya ibuprofen, asam mefenamat, naproxen dan pengobatan nonfarmakologis termasuk berbagai cara alami untuk meredakan nyeri haid, seperti kompres hangat, olahraga ringan, relaksasi, aromaterapi, konsumsi herbal serta pijat *effleurage* diperut bawah dengan gerakan lembut untuk merelaksasi otot uterus.

4. Pijat *Effleurage*

a. Definisi

Pijat *effleurage*, yaitu teknik pemijatan ringan dengan gerakan mengusap ritmis di permukaan kulit, terutama di bagian abdomen atau punggung bagian bawah, merupakan salah satu teknik yang banyak digunakan. *Effleurage* secara fisiologis mengaktifkan mekanoreseptor kulit, yang menghentikan transmisi impuls nyeri ke otak (teori *gate control*), meningkatkan sirkulasi darah lokal, mengurangi spasme otot, dan memicu pelepasan endorfin, analgesik endogen tubuh (Amanda, Dewi, & Wiwin, 2026).

Pijat *effleurage* membantu mengurangi nyeri haid. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan, menghangatkan otot perut, dan membuat lebih santai secara fisik dan mental. *Effleurage* adalah teknik pemijatan yang aman dan mudah dilakukan yang tidak membutuhkan banyak alat dan tidak membutuhkan biaya besar. Dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan orang lain (Alfiah, Hikmanti, & Adriani, 2025).

Stimulasi taktil melalui teknik *effleurage* mengirimkan sinyal melalui jalur saraf berukuran lebih besar (Serabut A-delta). Jalur saraf ini berfungsi untuk memblokir jalur penghantaran nyeri. Akibatnya, korteks serebri menolak sinyal karena diblokir oleh rangsangan balik (*counter stimulation*). Karena sebagian besar serabut saraf di permukaan kulit (kutan) memiliki diameter yang lebih besar, persepsi kita tentang nyeri berubah. Teknik ini membantu mengalihkan perhatian dan mengurangi transmisi rangsangan sensorik dari dinding abdomen, yang mengurangi ketidaknyamanan di area yang terasa sakit. *Effleurage* adalah teknik

relaksasi lain yang mengurangi ketegangan dan nyeri otot, memperlancar aliran darah ke area yang sakit, dan mencegah jaringan kekurangan oksigen (Nurfadillah, 2022).

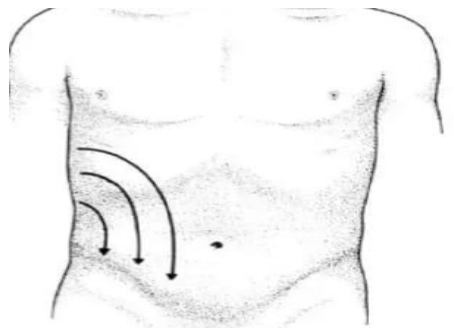
b. Teknik Pijat *Effleurage*

- 1) Fokuskan pada mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah dengan melakukan gerakan melingkar dengan tekanan ringan di area perut.



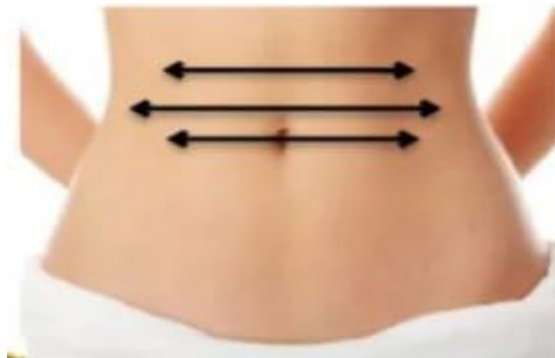
Gambar 2.3 Teknik Pijat *Effleurage* (Putri, 2019)

- 2) Dengan melakukan gerakan usapan pada perut bagian bawah dengan gerakan berawal dari sisi bokong atas dan melengkung ke bawah dan berakhir diatas daerah kemaluan.



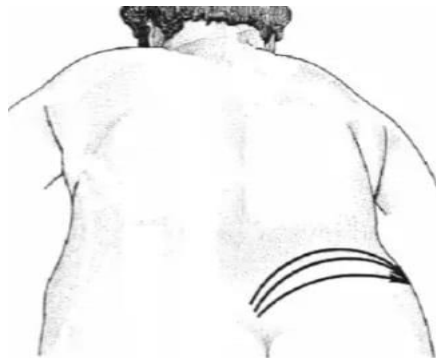
Gambar 2.4 Teknik Pijat *Effleurage* (Lestarini, 2015)

- 3) Dengan melakukan gerakan usapan melintasi perut dari arah kiri ke kanan dengan pola dari atas kebawah hingga mencakup semua bagian perut.



Gambar 2.5 Teknik Pijat Effleurage (Putri, 2019)

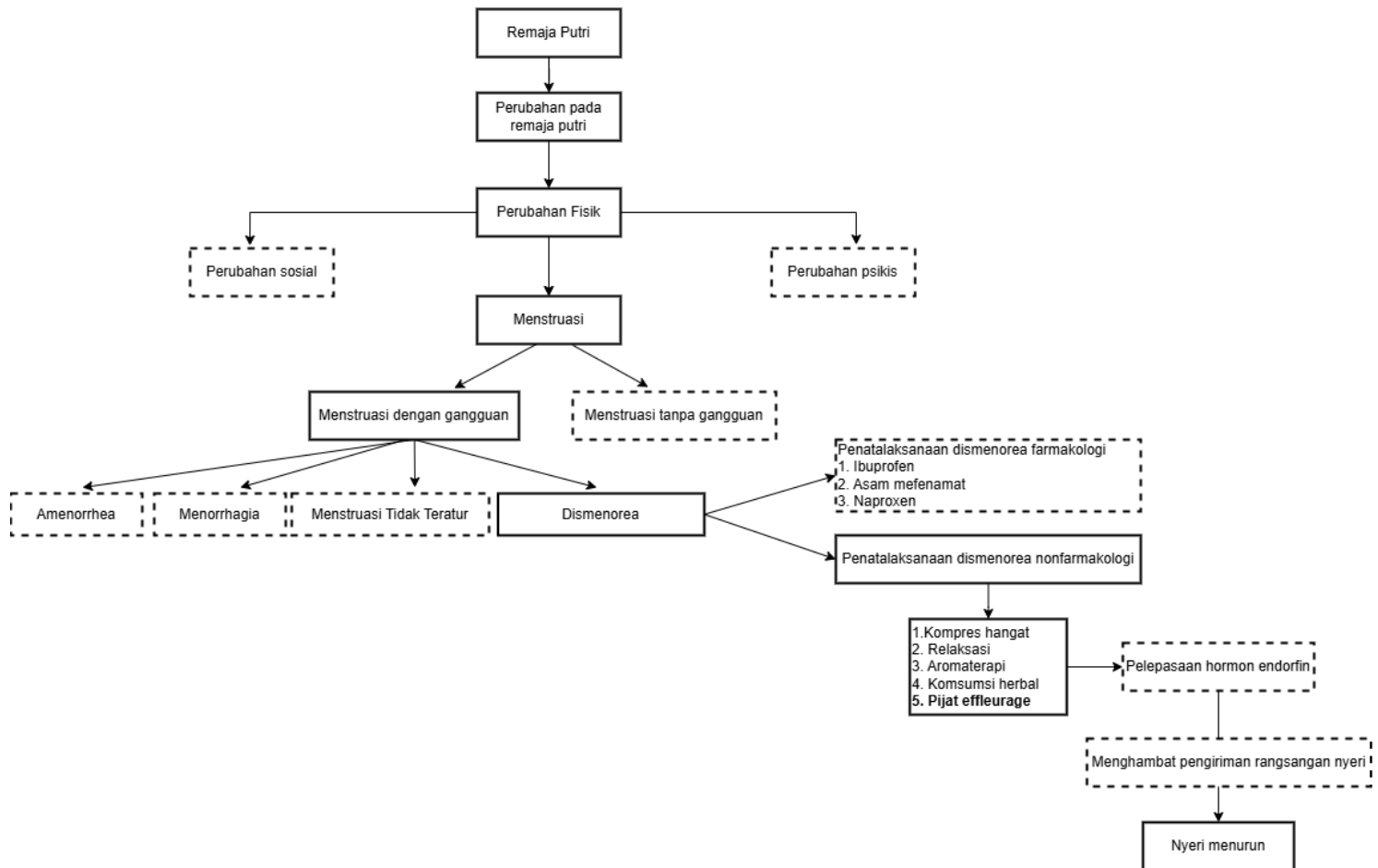
- 4) Dengan melakukan gerakan usapan dari daerah atas tulang ekor menaik ke kiri dan kanan menuju arah perut.



Gambar 2.6 Teknik Pijat Effleurage (Lestarini, 2015)

B. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian ini menggambarkan pengaruh pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri haid pada remaja putri di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.



Bagan 2.7 Kerangka Teori

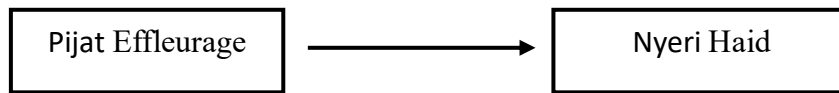
Keterangan :

- Variabel yang diteliti
 Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Bagan 2.8 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan sementara dari jawaban pernyataan atau hasil sementara yang kebenarannya akan di buktikan dalam penelitian tersebut

(Notoatmodjo, 2017).Hipotesis dari penelitian ini adalah :

H_a : Terdapat pengaruh pijat *effleurage* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode penelitian eksperimen dengan jenis pre ekperimental. penelitian yang digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian pijat *effleurage* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri. Dengan desain pretest-posttest satu kelompok, Dimana unit subjek menerima perlakuan dan kemudian diukur pada tahap pra-uji dan pasca pengujian. Dalam desain ini unit subjek tersebut dikenal sebagai kelompok eksperimen. Gambaran dari desain penelitian ini dapat di ilustrasikan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
01	X	02

Sumber : (Sugiyono, 2019)

Keterangan

O₁ : Pretest untuk kelompok eksperimen

X : Perlakuan

O₂ : Posttest untuk kelompok eksperimen

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiawan, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi yang terdapat di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto sebanyak 57 orang

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Hidayat, 2017).

Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 10%, dan diperoleh sampel sebanyak 36 siswi SMP Negeri 2 Rokan IV Koto.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{57}{1+57 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{57}{1+57 (0,01)}$$

$$n = \frac{57}{1+0,57}$$

$$n = \frac{57}{1,57}$$

$$n = 36,3$$

Dibulatkan menjadi 36

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu jenis pengambilan sampel dengan cara memilih responden berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu yang sudah ditetapkan.

a. Kriteria inklusi

- 1) Siswi SMP Negeri 2 Rokan IV Koto
- 2) Siswi bersedia menjadi responden
- 3) Siswi yang sudah menstruasi
- 4) Siswi yang mengalami nyeri haid

b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswi yang tidak murid SMP Negeri 2 Rokan IV Koto
- 2) Siswi yang tidak bersedia menjadi responden
- 3) Siswi yang belum menstruasi
- 4) Siswi yang tidak mengalami nyeri haid
- 5) Siswi yang tidak mengkonsumsi obat nyeri

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan bulan April – Juni 2026.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu atau bagian dari individu atau objek yang dapat diukur. Dalam penelitian ini ada 2 jenis variabel penelitian, yaitu:

1. Variabel independen (Variabel Bebas)

Variabel independen ini merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Hidayat,2017). Variabel independen pada penelitian ini adalah pijat *effleurage*.

2. Variabel Dependen (variabel Terikat)

Variabel dependen ini merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat,2017). Variabel dependen pada penelitian ini adalah nyeri haid pada remaja putri.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	CaraUkur	Skala Ukur	Hasil
1	Pijat <i>Effleurage</i>	Teknik pijat mengusap lembut pada perut dan punggung bagian bawah. Pijat dilakukan 1 kali pada hari pertama menstruasi.	Lembar observasi (SOP)	Melakukan pijat sesuai SOP dan mencatat pelaksanaan Tindakan pada lembar observasi	-	-
2	Nyeri Haid	Rasa nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi sebelum dan sesudah intervensi	Skala nyeri (misalnya NRS 0 – 8)	Responden diminta menyebutkan tingkat nyeri sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi	Rasio	0 – 8

F. Alat Ukur

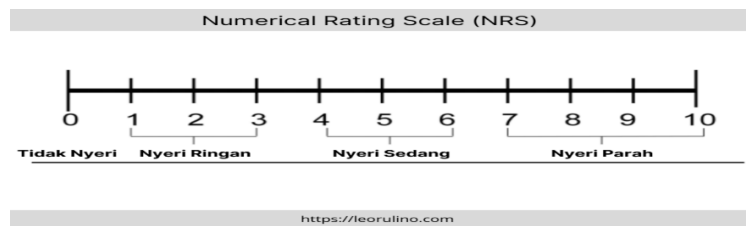
Instrument penelitian ini adalah alat ukur atau alat pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data pada pretest dan digunakan lagi dalam posttest (Notoatmodjo,2020). Instrument dalam penelitian ini adalah *Numerical Rating Scale* (NRS) untuk mengetahui nyeri haid yang dialami oleh remaja putri sebelum dan sesudah di berikan pijat *effleurage*.

G. Jenis Data

Jenis data pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diambil langsung oleh penulis kepada responden dengan melakukan kunjungan langsung ke SMP Negeri 2 Rokan IV Koto

H. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang penulis gunakan, Langkah awal yaitu pengumpulan data dari seluruh responden, Langkah selanjutnya peneliti meminta persetujuan dari responden, kemudian peneliti akan mewawancarai responden berdasarkan lembar kuesioner yang telah disusun peneliti untuk mengetahui apakah responden sudah menstruasi atau belum dan nilai nyeri haid yang dialami responden dengan *Numerical Rating Scale* (NRS), Selanjutnya peneliti akan melakukan intervensi nonfarmakologi yaitu pijat *effleurage* selama 10-15 menit. Setelah intervensi selesai diberikan, selanjutnya responden kembali diwawancarai oleh peneliti untuk mengetahui nilai nyeri haid setelah dilakukan pijat *effleurage*.



Gambar 3.3 *Numerical Rating Scale* (Rulino,2021)

I. Metode Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Kegiatan untuk melakukan 24 pengecekan isian formulir. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan (Sugiyono, 2019).

2. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Sugiyono, 2019).

3. *Scoring*

Scoring adalah mengubah data yang bersifat kualitatif kedalam bentuk kuantitatif (skor nilai). Dalam penentuan skor nilai ini digunakan skala *numerical rating scale* (NRS) (Sugiyono, 2019).

4. *Entry Data*

Adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam master tabel atau database komputer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana (Sugiyono, 2019).

5. *Cleaning*

Cleaning adalah proses menyiapkan data dengan cara menghapus atau memodifikasi data yang salah, tidak relevan, tidak akurat, duplikat, maupun yang tidak terformat (Sugiyono, 2019).

6. *Tabulating*

yaitu memasukkan data kedalam program computer “*software*”. *Tabulating* (membuat tabel) *Tabulating* adalah pekerjaan membuat tabel. Jawaban-jawaban yang salah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam tabel (Sugiyono, 2019).

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya pada analisis inihanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variable (Notoatmodjo, 2017: 182). Analisis bertujuan untuk melihat hasil perhitungan frekuensi dan persentase dari hasil penelitian tingkat nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan pijat *effelurage* digunakan dalam pembahasan dan kesimpulan.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yang bersangkutan (variabel independen dan variabel dependen). Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji Beda dua Mean T-Dependent (*paired t-*

test) yaitu pengujian beda dua mean dengan satu kelompok perlakuan pada sebelum dan sesudah dilakukan pijat *effleurage* pada remaja putri di SMP Negeri 2 Rokan IV Koto dengan batas derajat α 0.10 dengan menggunakan program komputerisasi (SPSS). Apabila dari uji statistik didapat $p\text{ value} \leq \alpha$ (0.10) maka dapat dikatakan H_a diterima atau ada pengaruh pijat *effleurage* terhadap nyeri haid pada remaja putri sebelum dan setelah dilakukan pijat *effleurage*. Artinya, ada pengaruh pijat *effleurage* terhadap nyeri haid pada remaja putri. Kedua kelompok data independen dan variabel yang dihubungkan berbentuk kategorik dan numerik. Hidayat (2019) menyatakan bahwa pada pengujian dengan uji *TDependent* ini akan menghasilkan dua kemungkinan keputusan, yaitu menolak hipotesis dan gagal menolak hipotesis. Dalam penelitian ini hipotesis gagal ditolak yaitu :

a) Nilai $p < \alpha$, maka keputusannya adalah hipotesis gagal ditolak atau ada efek.

K. Etika Penelitian

Etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

a. *Informed Comment*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan

memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

b. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.