
EFEKTIFITAS PIJAT EFFLEURAGE DAN ACCUPRESURE SP6 TERHADAP DISMENORHEA PRIMER PADA AKSEPTOR KB IUD

Anita Indra Afriani¹, Heni Wijayanti², Yusi Sih Suhesti³

¹Jurusan Kebidanan, STIKes Karya Husada Semarang

Email : aanitaindra@yahoo.co.id

Info Artikel

Kata Kunci:

*Effleurage, Accupresure
SP6, Dismenorhea*

Abstrak

Latar belakang : Faktor penyebab drop out KB adalah karena adanya efek samping kontrasepsi. Salah satu efek samping yang sering dikeluhkan adalah dismenorhea pada tahun pertama pemasangan. Penyelesaian masalah dismenorhea ini seringkali hanya menggunakan obat anti nyeri saat haid, sehingga peneliti ingin mencoba menggunakan alternative lain yang lebih aman, nyaman dan akurat. Yaitu dengan massase effleurage dan Accupresure SP6. **Tujuan Penelitian :** mengetahui efektifitas Pijat Effleurage dan acupresure SP6 terhadap Dismenorhea primer pada Akseptor baru KB IUD **Metode Penelitian :** Jenis penelitian adalah penelitian *kuantitatif* dengan desain *Quasi experiment* dengan *two group pre-test dan post-test*. **Hasil Penelitian :** hasil uji perhitungan Wilcoxon memperoleh Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0.000 ($p < 0,05$) sehingga H_a diterima dan efektifitas menggunakan uji *mann withney* dengan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,004 ($p < 0,05$) sehingga H_a diterima. **Simpulan:** Ada perbedaan skala nyeri antara sebelum dan sesudah diberi *pijat effleurage dan Accupresure SP6* dan *Pijat effleurage* lebih efektif mengatasi nyeri haid di banding dengan Accupresure SP6.

THE EFFECTIVENESS OF MASSAGE EFFLEURAGE AND ACCUPRESURE SP6 ON PRIMARY DYSMENORRHEA IN IUD KB

Info Artikel

Keywords:

*Effleurage, Acupresure sp6,
Dismenorhea*

Abstract

Background: The causes of family planning drop out are due to the side effects of contraception. One of the most common side effects is dysmenorrhea in the first year of installation. This problem of dysmenorrhea often uses only anti-pain medication during menstruation, so researchers want to try using other alternatives that are safer, more comfortable and more accurate. That is by massage effleurage and acupresure SP6. **Purpose:** To determine the effectiveness of Massage Effleurage and Accupresure SP6 on primary Dysmenorrhea in new KB IUD acceptors. **Method:** This type of research is quantitative research with design Quasi experiment with two group pre-test and post -test with control. **Results:** Wilcoxon calculation test results obtained Asymp. Sig. (2-tailed) of 0.000 ($p < 0.05$) so that H_a is accepted and the effectiveness of using mann withney test with Asymp results. Sig. (2-tailed) of 0.004 ($p < 0.05$) so that H_a is accepted. **Conclusion:** There is a difference in pain scale between before and after being given massage effleurage and Accupresure SP6 and massage effleurage is more effective in managing menstrual pain compared with Accupresure SP6.

PENDAHULUAN

Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan Keluarga Berencana dan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada Pasangan Usia Subur (PUS). Gerakan keluarga berencana dilakukan untuk membangun keluarga yang sejahtera dalam rangka menciptakan sumber daya manusia yang optimal. Program KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. (Sulistiyawati, Ari. 2011).

Kesadaran pemakaian KB sendiri di Indonesia meningkat menjadi 23.606.218 dari 37.338.265 pasangan usia subur. Sementara pemakaian alat kontrasepsi di Jawa Tengah sendiri dari jumlah Pasangan Usia Subur 5.677.325 orang mampu mencapai 3.721.993 orang di tahun 2017 lalu. Di Kabupaten Batang pada tahun 2018 jumlah cakupan KB mencapai target 94%. Sedangkan Puskesmas Bawang jumlah total akseptor KB baru di tahun 2018 sejumlah 1858 orang. Sehingga dapat dilihat bahwa tidak ada masalah mengenai program keluarga berencana (WHO, BKKBN, 2013).

Akan tetapi terdapat keluhan yang muncul dari para akseptor KB. Keluhan tersebut bermacam-macam antara lain gangguan haid, permasalahan berat badan, terlambatnya kembali kesuburan, penurunan libido, sakit kepala, hipertensi dan stroke (Pinem, S.2011).Salah satu gangguan haid yang sering muncul adalah disminorhea yaitu rasa nyeri yang timbul pada saat sebelum dan selama periode menstruasi. *Disminorhea* dibagi menjadi 2 yaitu disminorhea primer dan sekunder. (Manuaba, 2013).

Dismenorhea pada akseptor KB IUD terjadi akibat dipostulasikan bahwa iritasi dinding uterus oleh lengan transversal AKDR berangka dianggap dapat memperparah disminore. (Hartanto, hanafi. 2012). Rasa nyeri yang dirasakan pada daerah uterus perut bagian bawah atau pinggang, hal ini disebabkan kontraksi-kontraksi uterus yang meningkat dalam usahanya mengeluarkan benda asing. Adanya AKDR dalam cavum uteri dipikirkan ada hubungannya dengan peninggian kadar prostaglandin dari endometrium dan area prostaglandin menyebabkan kontraksi uterus. (Manuaba, 2013).

Penanganan dismenorhea dapat ditangani secara farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis menggunakan obat analgesik sebagai pengurang rasa sakit dan anti peradangan non-steroid (NSAID) dan secara non-farmakologis salah satunya dengan pijat *Effleurage* dan *akupressure SP 6*. *Effleurage* merupakan aplikasi dari *Gate control theory* karena pada teknik ini dilakukan stimulasi kulit

dengan cara memijat dengan ringan hingga menimbulkan efek relaksasi pada pasien dengan keluhan disminorhea. Efek relaksasi ini sangatlah berbeda dengan *tekhnik akupressure* dimana cara penyembuhan yang menggunakan tehnik penekanan dengan jari pada titik-titik akupuntur. (Rodrigues, D, 2017)

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Bawang sejumlah 42 orang mengalami *Disminorhea* dan 34 diantaranya adalah tahun pertama pemakaian. Disminorhoe ini sangat mengganggu aktifitasnya walaupun rata-rata nyeri disminorhoe yang di rasakan pada 2 – 3 hari pertama haid, dan menimbulkan kecemasan tersendiri, sehingga berkeinginan untuk melepas IUD tersebut. Penyelesaian masalah dismenorhea ini seringkali hanya menggunakan obat anti nyeri saat haid. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh yang bermakna pijat *effleurage* dengan berkurangnya nyeri haid dengan *akupressure SP6* sebagai kelompok pembanding yang dirasa telah mampu dibuktikan sebagai penghilang rasa sakit. (Profil Puskesmas Bawang, 2018).

Sehingga rumusan masalah penelitian ini yaitu adakah Efektifitas Pijat *Effleurage* dan *Accupressure SP6* terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Akseptor baru KB IUD. Sedangkan Tujuan Penelitian dalam penelitian ini yaitu mengetahui Perbedaan dismenorhea primer atau nyeri haid sebelum dan sesudah diberi massase *Effleurage*, mengetahui Perbedaan dismenorhea primer atau nyeri haid sebelum dan sesudah pada kelompok control yang diberi *akupressure SP6* dan mengetahui efektifitas Pijat *Effleurage* terhadap Dismenorhea primer pada Akseptor baru KB IUD

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian *kuantitatif Quasi experiment* (eksperimen semu). Desain dalam penelitian ini adalah menggunakan *two group pre-test dan post-test design* yaitu menggunakan sampel sejumlah orang yang diamati sebelum dan sesudah pemberian perlakuan dengan menggunakan kelompok pembanding. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dengan akseptor KB IUD 1 tahun pertama di Puskesmas Bawang dengan keluhan disminorhea sejumlah 36 responden. Teknik Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Analisis Data dengan Bivariat. Sebelum melakukan pengujian hipotesis dilakukan terlebih dahulu uji normalitas menggunakan uji *Sapiro wilk* karena jumlah responden kurang dari 50 orang. (Arikunto, S., 2017).

HASIL

a. Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan pijat effleurage.

Uji normalitas data sebelum dan sesudah diberikan pijat effleurage menggunakan uji shapiro wilk mendapatkan hasil p value 0,008 ($p < 0,05$) yang berarti data tidak normal sehingga menggunakan uji Wilcoxon.

Tabel 1 Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan pijat effleurage

Uji Wilcoxon	Asymp. Sig. (2-tailed)	Mean
skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage	0.000	5,22
Skala Nyeri sesudah diberikan pijat effleurage		2,17

Sumber Data: Data Primer

Hasil perhitungan Wilcoxon memperoleh hasil Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0.000 ($p < 0,05$) sehingga H_0 diterima yang berarti ada perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan pijat effleurage. Secara teoritis pijat effleurage membantu mengurangi ketegangan otot dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit, teknik relaksasi effleurage juga dapat meningkatkan sirkulasi area yang sakit dan mencegah terjadinya hipoksia. (Setyowati, H, 2013)

b. Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan acupressure sp6.

Uji normalitas data sebelum dan sesudah diberikan Accupresure sp6 menggunakan uji shapiro wilk mendapatkan hasil p value 0,020 ($p < 0,05$), yang berarti data tidak normal sehingga menggunakan uji Wilcoxon

Tabel 2 Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan acupressure sp6

Uji Wilcoxon	Asymp. Sig. (2-tailed)	mean
skala nyeri sebelum diberikan acupressure sp6	0.001	5,00
skala nyeri sebelum diberikan acupressure sp6		3,33

Sumber Data: Data Primer

Hasil perhitungan Wilcoxon memperoleh hasil Asymp.Sig. (2-tailed) sebesar 0.001 ($p < 0,05$) sehingga H_0 diterima yang berarti ada perbedaan nyeri haid pada akseptor KB IUD sebelum dan sesudah diberi Accupresure sp6. Acupressure sp6 merupakan teknik pemijatan dengan cara penekanan yang mampu melancarkan aliran darah dan mengurangi ketegangan otot sehingga teknik ini dapat mengurangi Nyeri. (Calik, Kiymet, Y.2013) Accupresur SP6 dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan endorphen, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, dan menghambat pengantaran nyeri ke otak (Setyowati, H, 2013)

c. Efektifitas pijat effleurage dan acupressure terhadap nyeri haid pada akseptor KB IUD

Uji normalitas data sesudah di beri pijat effleurage dengan sesudah diberi acupressure sp6 memperoleh hasil 0,008 dan 0,020 atau ($p < 0,05$) yang berarti distribusi data tidak normal sehingga menggunakan uji mann withney.

Tabel 3 Perbedaan skala nyeri sesudah diberi massase effleurage dan sesudah diberikan acupressure sp6

Mann Withney	Asymp. Sig. (2-tailed)
Perbedaan skala nyeri sesudah diberi massase effleurage dan sesudah diberikan acupressure sp6	0.004

Sumber Data: Data Primer

Tabel 4 Efektifitas massase effleurage dibandingkan dengan acupressure sp6

Sesudah diberi massase effleurage	Sesudah diberi acupressure
Mean Rank 13.75	Mean Rank 23.25

Sumber Data : Data Primer

Dari tabel 3 dan tabel 4 tentang Efektifitas pijat effleurage dan acupressure terhadap nyeri haid pada akseptor KB IUD memperoleh hasil Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,004 ($p < 0,05$) sehingga H_0 diterima yang berarti ada perbedaan pengaruh pemberian pijat effleurage dan pemberian acupressure sp6 terhadap nyeri haid pada akseptor KB IUD. Perbandingan efektifitas antara pijat effleurage dengan acupressur dapat di lihat dari mean Rank, dimana pijat effleurage lebih kecil dari acupressur yang berarti bahwa pijat effleurage lebih efektif dibanding acupressure.

Hampir tidak ada penelitian yang meneliti antara pemberian pijat baik *effleurage* maupun *acupressure sp6* terhadap skala nyeri haid, semua penelitian terdahulu meneliti terhadap skala nyeri pada kala 1 persalinan karena mereka berpendapat bahwa nyeri persalinan merupakan nyeri yang mempunyai tingkatan tertinggi sedangkan nyeri haid dirasa sebagai nyeri yang akan hilang dalam 1 hari padahal nyeri haid akibat pengaruh KB IUD merupakan nyeri fisiologis yang sangat mengganggu akseptor KB dan mampu mempengaruhi keberhasilan KB tersebut.

PENUTUP

Penelitian ini mampu membuktikan bahwa pijat *effleurage* dan *Accupressure SP6* mempunyai efek relaksasi dimana mampu menurunkan skala nyeri pada nyeri haid akseptor KB IUD, terlihat pada hasil analisa data bivariante, yang menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan baik *Pijat affleurage* dan *Accupressure SP6* serta hasil Hipotesis yang menunjukkan H_a diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2012. Evaluasi Program Kependudukan. Materi Rakerda Pembangunan Provinsi Jawa Tengah. Semarang
- Buku program kb : Sulistyawati, Ari. 2011. Pelayanan Keluarga Berencana . jakarta : Salemba Humanika.
- Calik, Kiyomet, Y.2013.Effect of SP6 Acupuncture Point Stimulation on labor Pain and Duration Of labor.Iranian red Crescent Medical Journal, kowars medical Institute.
- Hartanto, hanafi. 2012. Keluarga Berencana. Jakarta :Pustaka sinar harapan
- Manuaba, 2013. Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan obsgyn, Jakarta : EGC
- Pinem, S, 2011., Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta : Trans Info Media.
- Profil Puskesmas Bawang, 2018. Bawang
- Rodrigues, D, 2017.Terapi Akupresur. Jakarta :Diglossia
- Setyowati, H, 2013. Akupresur untuk kesehatan wanita berbasis hasil penelitian. Magelang ; Unimma press
- WHO, 2013. Kementrian Kesehatan RI, 2013. Rencana Strategin Kemenkes RI. Jakarta.