



## PERBANDINGAN PENGARUH *KINESIOTAPING ABDOMINAL* DENGAN MASSAGE ABDOMINAL TERHADAP PENGURANGAN NYERI HAID (DISMENOIRE)

### *A Comparison between Abdominal Kinesiotaping and Abdominal Massage to Reduce Dysmenorrhea*

Yelva Febriani<sup>1</sup>, Annisa Adenikheir<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi DIII Fisioterapi Universitas Fort De Kock Bukittinggi

[yelva.management@gmail.com](mailto:yelva.management@gmail.com)

**ABSTRACT:** *Dysmenorrhea is pain during menstruation that is severe enough to interfere with daily activities, many women feel pain or cramps in the lower abdomen during menstruation to reduce menstrual pain, Kinesiotaping and massage can reduce menstrual pain, relax muscles and promote blood circulation. Research design is quasi-experiments by designing two group pre-test – post-test. This research was conducted on February-to March 2019 with ten respondents divided into five women in abdominal kinesiotaping group and five women in the abdominal massage group. Collecting data was analyzed and calculated using a computer. The influence test used the Wilcoxon signed ranks test. The mean Abdominal Kinesiotaping group pain score was 5.40 at the baseline. The post-intervention pain score for Abdominal Kinesiotaping group decreased to 0.60 with MD 4.8 and P-value 0.000. This means there was a significant effect of Abdominal Kinesiotaping for menstrual pain. The mean of the Abdominal Massage group pain score was 5.40 at the baseline and dropped to 1.60 with MD 3.8 and P-value 0.0005 post-intervention. This means there was an effect of abdominal massage against menstrual pain. Thus, Abdominal Kinesiotaping and Massage proved to have a similar effect of decreasing pain score due to Dysmenorrhea. Abdominal Kinesiotaping was more effective in decreasing menstrual pain than abdominal massage.*

Keywords : *Kinesiotaping Abdominal, Massage Abdominal, Dysmenorrhea*

**ABSTRAK :** *Dismenore adalah rasa sakit pada masa menstruasi yang cukup parah hingga bisa mengganggu aktifitas sehari-hari, Banyak diantara wanita yang mengalami sakit atau kram di daerah perut bagian bawah saat menstruasi, Untuk mengurangi nyeri haid Kinesiotaping dan Massage dapat mengurangi rasa nyeri haid, merileksasi otot, melancarkan sirkulasi darah. Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan two group pre test-post test. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Februari- Maret 2019 terhadap 10 orang responden, dengan 5 orang pada kelompok *Kinesiotaping Abdominal* dan 5 orang pada kelompok *Massage Abdominal* Data yang terkumpul diolah dan dianalisa secara komputerisasi Hasil uji pengaruh dengan menggunakan uji Wilcoxon signed ranks test pada kelompok *Kinesiotaping Abdominal* nilai rata-rata nyeri sebelum intervensi 5,40 dan sesudah dilakukan intervensi *Kinesiotaping Abdominal* turun menjadi 0,60 dengan MD 4,8 dan P-value 0,0005 berarti ada pengaruh pemberian *Kinesiotaping Abdominal* terhadap nyeri haid dan pada kelompok *Massage Abdominal* nilai rata-rata nyeri sebelum intervensi 5,40 dan sesudah dilakukan intervensi *Massage Abdominal* turun menjadi 1,60 dengan MD 3,8 dan P-value 0,0005 berarti ada pengaruh pemberian *Massage abdominal* terhadap nyeri haid,. Kesimpulan *Kinesiotaping Abdominal* dan *Massage Abdominal* terbukti sama-sama ada pengaruh terhadap pengurangan nyeri haid (Dismenore). Dengan *Kinesiotaping Abdominal* lebih efektif dalam pengurangan nyeri haid dibandingkan dengan *Massage Abdominal*.*

Keywords : *Kinesiotaping Abdominal, Massage Abdominal, Dysmenorrhea*



## Pendahuluan

Masa Remaja Merupakan Masa peralihan dimulai dari anak-anak hingga dewasa, dari usia 12 tahun hingga 20 tahun, pada masa ini terjadi perubahan Biologis dan fisiologis, adanya perubahan yang ditandai dengan kematangan organ reproduksi (pubertas), pubertas ditandai dengan munculnya menstruasi pertama (*menarche*) (Agusti, 2018)

Menurut Sharma (2018) menstruasi merupakan salah satu indikator penting dari kesehatan reproduksi dan endokrin wanita. Dismenore didefinisikan sebagai nyeri panggul yang berhubungan langsung dengan menstruasi dan berhubungan langsung dengan gejala lainnya

Di Indonesia Angka Kejadian Dismenore 64,25%, dengan dismenore primer 54,89% dan dismenore sekunder 9,36%. Hal ini menyebabkan 14% pada remaja putri sering tidak hadir di Sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Nurkhasanah dan Fetrisia 2014). Dari survey awal yang dilakukan di Tahun 2018 Jumlah Pravelensi Siswi Kelas X yang mengalami nyeri menstruasi 75% dari 104 siswi yang mengalami menstruasi.

Masalah yang ditimbulkan dari dismenore ini menyebabkan gangguan aktifitas sehari-hari. *Kinesiotaping* dan *Massage Abdominal* merupakan salah satu intervensi fisioterapi yang dapat digunakan pada kasus dismenore ini. Penggunaan *Kinesiotapping* selama 3-5 hari pada bagian bawah perut dan lumbal sebelum haid dapat meredakan nyeri yang disebabkan oleh dismenore primer (Tijdschr, 2009). Pada *Massage Abdominal* menggunakan Teknik *efflurage* dengan kombinasi minyak aromaterapi yang diharapkan dapat memiliki efek analgesic, sedatif dan anti consulant sehingga dapat meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan spasme otot abdomen yang merupakan penyebab nyeri (Antari, 2017), selain itu teknik *efflurage* memiliki efek relaksasi sehingga meningkatkan substansi proses utk relaksasi yakni endorphine sehingga terjadi penurunan kecemasan dan perbaikan suasana hati.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait perbedaan pengaruh *Kinesiotaping Abdominal* dengan *Massage Abdominal* terhadap pengurangan nyeri haid (dismenore)

## Metode Penelitian

Metode Penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment design two group* dengan metode pendekatan pretes-postes untuk melihat sebelum dan sesudah diberikan *Kinesiotaping Abdominal* dan *Massage Abdominal* terhadap penurunan nyeri haid (dismenore). Penelitian ini dilakukan selama 7 hari. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 siswi putri yang mengalami dismenore, dan dibagi 2 kelompok dengan masing-masing kelompok 5 siswi

1. Kriteria Inklusi
  - a. Penderita dismenore primer
  - b. Siswi yang memiliki rentang umur 15-18 Tahun
  - c. Siswi yang mengalami riwayat menstruasi teratur 3 bulan terakhir
  - d. Memiliki siklus norma (28 hari)
  - e. Penderita dengan rata-rata nilai nyeri VAS 4-6 (Nyeri sedang)
  - f. Lama Menstruasi 4-6 hari
  - g. Penderita tidak memiliki riwayat penyakit reproduksi
2. Kriteria Eksklusi :
  - a. Siswi yang mengalami gangguan siklus menstruasi
  - b. Siswi yang tidak mengikuti intervensi 3-5 hari dalam proses penelitian
  - c. Siswi yang mengalami keterlambatan menstruasi selama dalam waktu penelitian
  - d. Mengonsumsi obat penghilang nyeri

## Analisis Data

Pengukuran nyeri dismenore menggunakan *Visual Analogue Scale (VAS)* sebelum dan setelah diberikan perlakuan diolah menggunakan *software SPSS Statistic Data Editor 22* dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* karena sebaran data tidak normal, untuk mengetahui pengaruh



perlakuan pada sampel. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

### Intervensi

Intervensi yang diberikan pada penelitian ini adalah *Kinesiotaping Abdominal* dan *Massage Abdominal*. Untuk intervensi dengan *kinesiotaping abdominal*, kinesiotaping dipotong dengan panjang 7-8cm dan 10 cm, ditempelkan pada bagian bawah pusar dengan posisi horizontal dan vertical dengan intensitas penarikan 50%, dosis penggunaannya 2 kali seminggu selama 2-3 hari sebelum menstruasi

*Massage abdominal* yang di berikan berupa teknik *efflurage* dan teknik *friction*, massage diberikan 2 kali seminggu selama 10-15 menit, sebelum fase menstruasi

### Hasil

#### 1. Rata-rata intensitas nyeri haid (*Dismenore*) sebelum pemberian *Kinesiotaping Abdominal*

Tabel 1

Rata-rata nyeri haid (*dismenore*) sebelum diberikan *Kinesiotaping Abdominal*

Variabel	N	Min	Mak	SD	Mean
Intensitas Nyeri sebelum Intervensi	5	5,00	6,00	5,48	5,40

\*N: Jumlah sampel, Min : Minimum, Mak : Maksimal, SD: Standar Deviasi

Hasil analisis tabel 1 didapatkan rata-rata nyeri sebelum intervensi pada grup *Kinesiotaping Abdominal* adalah 5,40 dengan nilai SD 5,48 , nilai nyeri minimal 5,00 dan nilai maksimal 6,00.

#### 2. Rata-rata intensitas nyeri haid (*Dismenore*) sesudah pemberian *Kinesiotaping Abdominal*

Tabel 2

Rata-rata nyeri haid (*Dismenore*) sesudah diberikan *Kinesiotaping Abdominal*

Variabel	N	Min	Mak	SD	Mean
Intensitas Nyeri sesudah Intervensi	5	0,00	1,00	5,48	0,60

\*N: Jumlah sampel, Min : Minimum, Mak : Maksimal, SD: Standar Deviasi

Hasil analisis tabel 2 didapatkan rata-rata nyeri sesudah intervensi pada grup *Kinesiotaping Abdominal* adalah 0,60 dengan nilai SD 5,48 , nilai minimal 0,00 dan nilai maksimal 1,00.

#### 3. Rata-rata intensitas nyeri haid (*Dismenore*) sebelum pemberian *Massage Abdominal*

Tabel 3

Rata-rata nyeri haid (*Dismenore*) sebelum diberikan *Massage Abdominal*

Variabel	N	Min	Mak	SD	Mean
Intensitas Nyeri sebelum Intervensi	5	4,00	6,00	8,94	5,40

Hasil analisis tabel 3 didapatkan rata-rata nyeri sebelum intervensi pada grup massage abdominal adalah 5,40 dengan nilai SD 8,94, nilai nyeri minimal 4,00 dan nilai maksimal 6,00

#### 4. Rata-rata intensitas nyeri haid (*Dismenore*) sesudah pemberian *Massage Abdominal*

Tabel 4

Rata-rata nyeri haid (*Dismenore*) sesudah diberikan *Massage Abdominal*

Variabel	N	Min	Mak	SD	Mean
Intensitas Nyeri sesudah Intervensi	5	1,00	2,00	5,48	1,60

Berdasarkan hasil analisis tabel 4 didapatkan rata-rata nyeri sesudah intervensi pada grup *massage abdominal* responden adalah 1,60 dengan nilai SD 5,48, nilai minimal 1,00 dan nilai maksimal 2,00.

#### 5. Efektifitas pemberian *Kinesiotaping Abdominal* terhadap pengurangan nyeri haid (*Dismenore*)

Tabel 5

Efektifitas Pemberian *Kinesiotaping Abdominal* terhadap pengurangan nyeri haid (*Dismenore*)

Variabel	Mean	MD	P-Value	N
Pretest	5,40	4,8	0,0005	5
PostTest	0,60		0,0005	



Hasil analisis statistik pada tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sebelum intervensi adalah 5,40 dan turun menjadi 0,60 setelah 7 kali terapi. Terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri responden sebesar 4,8 dan pada  $p=0,0005$ , artinya pemberian intervensi *Kinesiotaping Abdominal* berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*disminore*).

#### 6. Efektifitas pemberian *Massage Abdominal* terhadap pengurangan nyeri haid (*Dismenore*)

Tabel 6

Efektifitas pemberian *Massage Abdominal* terhadap pengurangan nyeri haid (*Dismenore*)

Variabel	Mean	MD	P-Value	N
Pretest	5,40	3,8	0,0005	5
PostTest	1,60			

Hasil analisis statistik pada tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sebelum intervensi adalah 5,40 dan turun menjadi 1,60 setelah 7 kali terapi. Terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri responden sebesar 3,8 dan pada  $p=0,0005$ , artinya pemberian intervensi *massage abdominal* berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenore*).

#### 7. Efektifitas pemberian *Kinesiotaping Abdominal* dan *Massage Abdominal* terhadap pengurangan nyeri haid (*Dismenore*)

Tabel 7

Efektifitas pemberian *Kinesiotaping Abdominal* dan *Massage Abdominal* terhadap pengurangan nyeri haid (*Dismenore*)

Variabel	Mean	MD	P-Value	N
Kinesiotaping	0,60	0,738	0,031	5
Massage	1,60	0,527		5

Hasil analisis statistik pada tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sebelum intervensi *Kinesiotaping Abdominal* adalah 5,40 dan sesudah intervensi turun menjadi 0,60, dan pada intervensi dengan terapi *Massage Abdominal* didapatkan rata-rata nilai

nyeri sebelum intervensi 5,40 dan sesudah melakukan intervensi turun menjadi 1,60 setelah dilakukan 7 kali terapi. Hasil intervensi *Kinesiotaping Abdominal* dan *Massage Abdominal* sama-sama ada pengaruh penurunan nyeri pada nyeri haid (*dismenore*). Dari kedua intervensi didapatkan bahwa *Kinesiotaping Abdominal* lebih efektif.

### Diskusi

#### 1. Rata-rata sebelum diberikan *Kinesiotaping Abdominal* dan *massage abdominal* terhadap penurunan nyeri haid (*Dismenore*)

*Dismenore* merupakan rasa sakit pada menstruasi yang cukup parah hingga bisa mengganggu aktivitas sehari-hari, nyeri yang dirasakan bermacam-macam mulai dari rasa sakit yang tajam, tumpul, berdenyut, terbakar dan menusuk, mual yang biasanya bersamaan dengan menorrhagia (Verawati dan Rahayu, 2012)

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Setyawati (2013) yang didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi pre *massage* 67,37 dan pre *kinesiotaping* 68,09

Menurut peneliti siswi yang mengalami nyeri haid disebabkan karena gaya hidup siswi yang kurang baik seperti kurangnya berolahraga dan kurangnya mengkonsumsi makanan yang sehat seperti sayur dan buah selain itu terjadinya nyeri *dismenore* dapat disebabkan adanya peningkatan jumlah prostaglandin didalam uterus selain itu akibat masa psikologis dan emosi dapat meningkatkan nyeri pada saat menstruasi.

#### 2. Rata-rata sesudah diberikan *Kinesiotaping Abdominal* terhadap penurunan nyeri haid (*Dismenore*)

*Kinesiotaping* mempunyai manfaat dalam merangsang dan memfasilitasi beberapa proses fisiologis tubuh manusia, seperti melancarkan sistem limfatik, selain itu adanya mekanisme



analgesik endogen serta dapat meningkatkan mikrosirkulasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Agusti (2018) dengan hasil penelitian adanya penurunan nyeri sebesar  $23,45 \pm 3,45$  dengan  $p=0,000$  ( $9p<0,05$ )

Menurut Peneliti bahwa siswi yang mengalami nyeri haid tersebut setelah diberikan *Kinesiotaping Abdominal* mengalami penurunan nyeri perubahan dimana di dapatkannya rasa nyeri yang berkurang yang sangat berbeda dari pada sebelum pemberian intervensi *Kinesiotaping Abdominal*, karena Pemasangan *Kinesiotaping Abdominal* akan memberikan efek fisiologi pada tubuh seperti meningkatkan sistem sirkulasi darah, memicu timbulnya mekanisme analgesic endogen serta melancarkan aktivitas sistem limfatik dalam tubuh, mengurangi rasa nyeri, menstimulus atau merangsang mekanoreseptor pada kulit, sehingga mampu menurunkan rasa nyeri pada siswi yang mengalami nyeri haid (*dismenore*)

### **3. Rata-rata sesudah diberikan *Massage Abdominal* terhadap penurunan nyeri haid (*Dismenore*)**

*Massage* merupakan terapi *massage* dengan menggunakan minyak aromaterapi yang efektif digunakan untuk menurunkan tingkat nyeri *dismenore* primer. Teknik *efflurage* merupakan teknik *massage* berupa usapan lembut, lambat, panjang, ringan, tanpa penekanan, dan tidak terputus-putus. (Antari 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti Nunung Setyawati. (2013) didapatkan hasil uji pengeruh dengan Paired Sample T-test Paired Sample T-test pada kelompok *massage*  $p$ -value 0.000 berarti ada pengeruh *massage* pada *dysmenorrhea* primer dan *kinesiotaping*  $p$ -0.000 berarti ada pengaruh pemberian *kinesiotaping* pada *dysmenorrhea* primer. Hasil uji beda pengaruh dengan independent T-test antara kelompok *massage* dan *kinesiotaping* diperoleh  $p$ -value 0.201 berarti tidak ada beda pengaruh

antara pemberian *massage* dan *kinesiotaping* pada *dysmenorrhea* primer

Menurut peneliti bahwa siswi putri yang mengalami penurunan nyeri dikarenakan teknik *efflurage* pada *massage abdominal* dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi area yang sakit dan mencegah terjadinya hipoksia

### **4. Perbedaan Pemberian *Kinesiotaping Abdominal* dan *massage abdominal***

Dari hasil penelitian yang dilakukan, pada kelompok *Kinesiotaping Abdominal* lebih menunjukkan pengaruh dari kelompok *massage abdominal* hal ini dikarenakan *Kinesiotaping* memiliki pengaruh *recoil* yang dapat mengangkat kulit dan memberikan ruang pemisah antara kulit dengan otot, sehingga dapat melancarkan sirkulasi limfatik dan darah dengan adanya gerakan otot selain itu adanya peningkatan aktivitas propiosepsi melalui kulit untuk menormalisasikan tonus otot, mengurangi nyeri, mengkoreksi ketidaksesuaian posisi jaringan dan menstimulus atau merangsang mekanoreseptor di kulit

### **Kesimpulan**

*Kinesiotaping Abdominal* lebih berpengaruh dari pada *Massage Abdominal* dalam penurunan nyeri *Dismenore* Pada siswi. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan respon positif bagi pihak sekolah akan pentingnya kesehatan reproduksi siswi, selain itu merupakan sarana promosi Fisioterapi untuk mengenalkan peran fisioterapi di masyarakat. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu menambah jumlah sampel penelitian, mengembangkan intervensi penelitian dan adanya grup kontrol.

### **Daftar Pustaka**

- Antar, Winaya, Dkk. Efektifitas Pemberian Aromatherapy Abdominal Massage Teknik Efflurage Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhea Primer Pada Remaja. Volum 5 Nomor 3 :2017.



Agusti,M,Winaya,Dkk.Penambahan *Kinesiotaping* Pada Intervensi *AbdominalStretching Exercise* Lebih Baik Dengan Intervensi *Stretching Exercise* Terhadap Nyeri *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri.*Volum 6.Nomor 8 Mei 2018;2018*

Nurkhasanah Siti, Wiwit Fetrisia. Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol 5 No 2 Juli 2014

Sharma, anamika., Devender K Taneja, dkk. *Problems related to menstruation and their effect on daily routine of students of a medical college in Delhi, India* Asia Pac J Public Health 2008;20(3):234-41 ; 2008

Setyawati, nunung, Isnaini Herawati, dkk. *Pengaruh Massage Dan Kinesio Taping Terhadap Dysmenorrhea Primer Pada Remaja* : 2013

Tijdschr Ned. *Het effect van CureTape op pijn tijdens de menstruatie bij patienten met primaire dysmenorrhoe* ; 2009

Verawaty, Sri Noor, Liswidyawati, Rahayu, *Merawat Dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*, Grafindi Media Pratama, Bandung ; 2012