Jurnal Bidan Komunitas
http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk

Vol. 4 No. 2 Hal. 45- 52 I *e-ISSN 2614-7874*
Diterbitkan oleh:
Prodi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

ARTIKEL PENELITIAN

PENGARUH MASSAGE COUNTERPRESSURE TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 2 PARE KEDIRI

Astri Yunita[1*], Erike Yunicha Viridula[2]
[1]Dosen Kebidanan, STIKES Bhakti Wiyata, Kediri, Indonesia
[2]Dosen D4 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri, Kediri, Indonesia
* astrinipongyunita07@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Dismenorea merupakan nyeri haid yang disebabkan oleh kram atau adanya kontraksi uterus dengan iskemia dan pelepasan prostaglandin yang berlebih. Counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui pengaruh massage counterpressure terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri. **Metode:** penelitian ini menggunakan quasy experimental design (eksperimen semu) dengan jenis desain pretest- postest time control design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X di SMAN 2 Pare Kediri yang berjumlah 186 orang. Sampel sebanyak 24 orang terdiri dari 12 orang pada kelompok perlakuan:12 orang pada kelompok kontrol diambil dengan teknik accidental sampling. Data dianalisis dengan menggunakan independent t-test. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri dismenore sebelum diberikan Counterpressure ada pada kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). Nyeri dismenore setelah diberikan Counterpressure ada pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 22 orang (57,9%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa korelasi antara kedua variabel 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. Hal ini menunjukan bahwa korelasi antara dua variabel rata-rata sebelum dan sesudah adalah kuat dan signifikan. **Kesimpulan:** Counterpressure massage dapat menurunkan nyeri dismenoroe pada remaja putri di SMAN 2 Pare Kediri.

Kata Kunci: Counterpressure massage, nyeri, dismenoroe

Effect Of Massage Counterpressure On Decreased Menstrual Pain In Young Women In Senior High School 2 Pare Kediri Regency

Abstract

Background : *Dysmenorrhoea is menstrual pain caused by cramping or uterine contractions with ischemia and excessive release of prostaglandins. Counterpressure is a powerful pressure massage by putting the heel of the hand or the flat part of the hand, or also using a tennis ball.* ***Purpose:*** *this study to find out the effect of massage counterpressure on decreased menstrual pain levels in young women.* ***Method:*** *this study uses quasy experimental design (pseudo experiment) with pretest- postest time control designtype. The population in this study is all young women of class X in senior high school 2 Pare Kediri which amounts to 186people. The sample of 24 people consisted of 12 people in the treatment group: 12 people in the control*

group were taken with accidental sampling techniques. The data was analyzed using independent t-test. ***Results :*** *The results showed that dysmenorrhea pain before being administered Counterpressure is in the category of moderate pain that is as many as 21 people (55.3%). Dysmenorrhea pain after being given Counterpressure is in the category of mild pain that is as many as 22 people (57.9%). Hasil statistical tests showed that the correlation between the two variables was -5,414 with a significance of 0.000. This suggests that the correlation between the two average variables before and after is strong and significant. . This suggests that the correlation between the two average before and after variables is strong and significant.* ***Conclusion:*** *Counterpressure massage can reduce dismenoroe pain in young women at senior high school 2 Pare Kediri.*

Keywords: Counterpressure massage, pain, dismenorhoe

PENDAHULUAN

Remaja memasuki usia pubertas mulai mengalami banyak perubahan fisik maupun psikologis, salah satu perubahan tersebut yaitu ketika memasuki masa menstruasi atau haid, memasuki periode menstruasi remaja sering kali mengalami masalah, masalah yang sering timbul dan yang paling banyak dialami remaja adalah gangguan nyeri menstruasi atau dismenore (1).

Menstruasi adalah bagian normal dari proses siklus alami yang terjadi pada wanita yang sehat di masa pubertas sampai dengan akhir reproduksinya (2). Menstruasi datang setiap bulan pada usia reproduksi, banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan fisik, atau merasa tersiksa saat menjelang atau selama haid berlangsung (3). Dismenore adalah rasa sakit pada masa menstruasi yang cukup parah hingga bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Rasa sakit dismenore bisa bermacam-macam, mulai dari rasa sakit yang tajam, tumpul, berdenyut, mual, terbakar atau menusuk dan biasanya bersamaan dengan menorragia (1). Dismenore merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita (4). Remaja putri yang mengalami gangguan nyeri menstruasi sangat mengganggu dalam proses belajar mengajar. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid, oleh karena itu pada usia remaja dismenore harus ditangani dengan baik agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk (3).

Dismenore terdiri dari dismenore primer dan sekunder, dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata, sedangkan dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan (5).

World Health Organization (WHO, 2012 dalam Nora, 2018) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) remaja mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. WHO dalam penelitian Sulistyorini (2017) angka kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8–81%, rata-rata di negara-negara Eropa dismenore terjadi pada 45-97% wanita, dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi dismenore tertinggi sering ditemui pada remaja wanita yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami dismenore berat (6).

Studi di Afrika dalam penelitian yang dilakukan oleh Sidi et al, (2016) menyatakan angka kejadian dismenore primer sebanyak 78,35%, sedangkan di India terdapat 84,2% Joshi et al (2015), di Goergia terdapat 52,07 Gagua et al (2012) remaja wanita mengalami dismenore primer. Angka kejadian dismenore di Indonesia terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenorea sekunder (7).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri mesntruasi. Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari dismenore primer

sebesar 54,89% dan dismenore sekunder 9,36% (2).

Nyeri haid merupakan salah satu keluhan yang paling umum menyebabkan seorang wanita pergi ke Dokter dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutin sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari (8). Bahkan jika otak menerima stimulus nyeri terjadi penglepasan neurotransmitter inhibitor (endorphin dan enkefalin) yang bekerja untuk menghambat dan membantu menciptakan pembunuh nyeri alami di dalam tubuh (9).

Dismenore dapat dikurangi dengan tindakan farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan dengan tindakan farmakologi diantaranya dengan minum obat anti nyeri, seperti asetaminofen, asam mefenamat, aspirin, dan lain-lain. Pengobatan non-farmakologi untuk mengurangi nyeri dismenore diantaranya relaksasi, hipnoterapi, akupuntur dan lain-lain. Salah satu cara yang efektif untuk mencegah nyeri dismenore ini adalah relaksasi dalam bentuk pijatan tangan atau massage (10).

Masase pada punggung merangsang titik tertentu di sepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melaluiserabut besar ke formatio retikularis, thalamus dan sistem tubuh akan melepaskan endorpin. Endorpin merupakan neurotransmitter yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dari system saraf tulang belakang sehingga dapat memblok pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri (9).

Counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis. Tekanan pada Counterpressure dapat di berikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil (8).

Counterpressure tidak dapat diteruskan jika wanita merasa penekanan ini tidak dapat menolong mengurangi rasa nyeri yang di deritanya. Bentuk massase yang kita gunakan tiap hari untuk mengatasi trauma minor seperti benjol tentu saja dapat dilakukan sendiri. Namun masase ini lebih mudah di ingat dan menarik perhatian umum biasanya dilakukan oleh orang lain. Gerakan gerakan dasar meliputi gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan belakang menggunakan tenaga ,menepuk nepuk, meremas remas, setiap gerakan menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan dibawahnya (4).

Manfaat massage counterperssure antara lain, membantu dalam relaksasi dan menurunkan kesadaran nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, merangsang reseptor sensori di kulit dan otak dibawahnya, mengubah kulit, memberikan rasa sejahtera umum yang dikaitkan dengan kedekatan manusia, meningkatkan sirkulasi lokal, stimulasi pelepasan endorfin, penurunan katekolamin endogen rangsangan terhadap serat eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsang nyeri (10).

Berdasarkan penelitian Zulianti (2013), yang berjudul Efektifitas Teknik Efflurage dengan kompres hangat terhadap Penurunan Tingkat Disminore Pada Siswi SMA N 1 Gresik 2013 menyebutkan dari hasil uji Mann- Whitney U = 770 menunjukkan signifikan hasil hitung = 0,005 < 0,05, berati Ho ditolak dan Ha diterima artinya terdapat perbedaan yang signifikan penurunan tingkat disminore antara teknik efflurage dengan kompres hangat dimana kompres hangat memiliki angka penurunan nyeri lebih tinggi dibandingkan teknik efflurage (11).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ririn Harini (2018) pada subjek penelitian pada kelompok control yang memiliki intensitas nyeri sedangkan sebanyak 3 orang (30%) dan nyeri berat sebanyak 7 orang (70%). Dan setelah pengamatan selanjutnya, ada sedikit perubahan intensitas nyeri pada responden dari nyeri berat ke nyeri sedang sebanyak 8 orang (80%) dan nyeri berat sebanyak 2 orang (20%). Akan tetapi setelah diberi perlakuan, penelitian yang mempunyai intensitas nyeri ringan sebanyak 6 orang (60%) dan mempunyai intensitas nyeri sedang sebanyak 4 orang (40%) (12).

METODE

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *total populasi.* Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental design* (eksperimen semu) dengan jenis *pretest-postest time control design* yaitu ada dua kelompok yang di pilih secara acak, lalu diberi pretest untuk mencari perbedaan dengan kelompok kontrol terhadap eksperimen yang akan digunakan..

Sumber data diambil dari data primer dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisa data menggunakan program SPSS *for window*, analisis data dengan univariat dan bivariat menggunakan analisis independent t test.

HASIL

Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri haid Sebelum Diberikan Counterpressure

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	0	0,0
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	9	37,5
Nyeri Berat	15	62,5
Jumlah	24	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 24 responden sebelum diberikan counterpressure sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 15 orang (62,5%).

Tabel 2.Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Skala Nyeri Haid Setelah Diberikan Counterpressure

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	0	0,0
Nyeri Ringan	3	12,3
Nyeri Sedang	16	66,6
Nyeri Berat	5	20,8
Jumlah	24	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 24 responden setelah diberikan counterpressure sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 16 orang (66,6%).

Bivariat

Tabel 3.Analisis Perbedaan Skala Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Diberikan Counterpressure pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 2 Pare Kediri

Variabel	Perlakuan	n	Mean	SD	t	p-value
Skala Nyeri	Sebelum	24	6,70	1,218	8,850	0,000
	Sesudah	24	5,40	1,314		

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa rata-rata skor skala nyeri haid sebelum diberikan counterpressure sebesar 6,70 kemudian berkurang menjadi 5,40 sesudah diberikan counterpressure. Berdasarkan uji t didapatkan nilai t hitung sebesar 8,850 dan nilai tabel sebesar 2,093 dengan p-value sebesar 0,000. Dapat dilihat bahwa p-value 0,000 < α (0,05). Ini berarti Ho ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan counterpressure pada remaja putri kelas X di SMAN 2 Pare Kediri.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Nilai Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Counterpressure pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 2 Pare Kediri

Rentang Nyeri	Pre-Test		Post-Test	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
0	0	0	0	0
1-2	0	0	0	0
3-6	0	0	18	75
7-8	11	45,8	6	25
9-10	13	54,2	0	0
Total	24	100	24	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dianalisis bahwa rentang nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan counterpressure adalah pada skala 9-10 sebanyak 13 responden (54,2%) dan pada skala 7-8 sebanyak 11 responden (45,8%). Hal ini dapat diartikan bahwa nyeri haid yang paling banyak dialami sebelum diberikan counterpressure merupakan nyeri berat hingga nyeri yang tak tertahankan.

Sedangkan setelah diberikan counterpressure nyeri haid yang dirasakan menurun dalam rentang skala 7-8 sebanyak 6 responden (25%) dan menurun dalam rentang 3-6 sebanyak 18 responden dengan persentase sebesar 75%; hal ini dapat diartikan bahwa nyeri yang dialami remaja putri setelah diberikan counterpressure menurun menjadi nyeri berat hingga sedang.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum dilakukan intervensi counterpressure skor nyeri terendah (minimum) adalah 7 dan skor nyeri tertinggi (maximum) adalah 10, dengan standar deviasi sebesar 0,884 dan nilai rata-rata (mean) sebesar 8,54. Setelah dilakukan intervensi didapatkan skor nyeri terendah (minimum) adalah 3 dan skor nyeri tertinggi (maximum) adalah 8, dengan standar deviasi sebesar 1,345 dan nilai rata-rata (mean) adalah 5,63.

Tabel 5 Perbedaan Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Diberikan Massage Counterpressure

Variabel	Perlakuan	N	Mean	SD	p-value
Dismenroe	Sebelum	24	5,28	2,116	0,000
	Sesudah	24	2,86	1,919	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan mean dismenore sebelum diberikan masssage counterpressure sebesar 5,28 sedangkan mean dismenore setelah diberikan massage counterpressure sebesar 2,86 dan berdasarkan hal diatas dapat dilihat bahwa ada penurunan tingkat dismenore setelah diberikan massage counterpressure.

Tabel 6. Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Haid

	Jumlah Obyek	z	Signifikansi
Nyeri dismenorea sebelum dan sesudah diberikan massage counterpressure	38	-5.414	0.000

Berdasarkan tabel 7 hasil uji statistik menunjukkan bahwa korelasi antara kedua variabel 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.

PEMBAHASAN

Intensitas Nyeri Haid Sebelum Diberikan Counterpressure

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden sebagian besar responden mengalami nyeri haid berat sebanyak 15 orang (62,5%). Menurut peneliti bahwa nyeri haid pada responden disebabkan oleh tingginya kadar prostaglandin dalam darah. Hal ini dikarenakan selama haid, uterus berkontraksi lebih kuat, kadang-kadang ketika kontraksi seorang itu akan merasakan nyeri, kontraksi otot-otot rahim berlaku ketika prostaglandin dihasilkan. Prostaglandin adalah bahan kimia yang dibuat oleh lapisan rahim, sebelum menstruasi kadar prostaglandin meningkat (7).

Dismenore atau yang lebih dikenal dengan nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami wanita pada bagian perut bawah. Namun, nyeri haid ini tidak hanya terjadi pada bagian perut bawah saja. Beberapa perempuan sering merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis. Gejala yang dirasakan adalah rasa nyeri di perut bagian bawah seperti dicengkeram atau di remas-remas, sakit kepala yang berdenyut, mual, muntah, nyeri di punggung bagian bawah, diare, bahkan hingga pingsan. Rasa nyeri tersebut biasanya dialami 1-2 hari pertama saat datangnya menstruasi (3).

Wanita yang mengalami dismenorhoe atau nyeri menstruasi memiliki kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami dismenore. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dam peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat.

Atas dasar itu disimpulkan bahwa prostaglandin yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik (13).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian terdahulu yang melakukan penelitian dengan mengukur kadar PGF 2α pada darah menstruasi yang terdapat dalam tampon, yaitu bahwa kadar PGF 2α dua kali lebih tinggi pada wanita yang mengalami nyeri haid dibandingkan dengan yang tidak mengalami nyeri haid (14). Penelitian pada sediaan endometrium wanita dengan nyeri haid yang tidak menjalani pengobatan, diperoleh kadar PGF 2 α empat kali lebih tinggi dibandingkan sengan wanita tanpa nyeri haid saat hari pertama menstruasi (15).

Intensitas Nyeri Haid Setelah Diberikan Counterpressure

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa setelah diberikan terapi setelah diberikan counterpressure nyeri haid yang dirasakan menurun dalam rentang skala 7-8 sebanyak 6 responden (25%) dan menurun dalam rentang 3-6 sebanyak 18 responden dengan persentase sebesar 75% Menurut peneliti hal ini terjadi karena faktor stres dari responden tersebut. Faktor yang memegang peranan penting sebagai penyebab dismenore salah-satunya adalah faktor kejiwaan. Karena pada masa remaja labilnya emosi erat kaitannya dengan perubahan hormon dalam tubuh (9). Remaja putri yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapatkan informasi yang baik tentang proses haid, maka akanmudah timbul dismenore (8). Tingkat stres pada remaja putri memiliki hubungan dengan kejadian dismenore (16).

Selain tingkat stres, kecemasan juga berhubungan dengan kejadian dismenore pada remaja putri (7).

Pengaruh Pemberian Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri haid

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian merasakan adanya penurunan skala nyeri dismenore setelah pemberian terapi counterpressure. Hasil uj analisis statistik menunjukkan p value = 0,000, maka H0 ditolak dan Ha diterima artinya ada pengaruh pemberian terapi counterpressure terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri kelas X di SMAN 2 Pare Kediri.

Adanya pengaruh pemberian terapi counterpressure terhadap penurunan skala nyeri dismenore dikarenakan terapi counterpressure yang diberikan membuat relaksasi otot abdomen sehingga sangat efektif untuk menurunkan rasa nyeri dismenore. Hal ini sejalan dengan teori Gate Control menurut Monsdragon (17), bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dibandingkan dengan serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri mendapatkan rangsangan secara bersamaan, maka sensasi sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang dalam otak, sehingga pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak.

Terapi counterpressure bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh, menjaga kesehatan agar tetap prima, membantu mengurangi rasa sakit dan keletihan, merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi untuk relaksasi tubuh, mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stres, menyingkirkan toksin, menyehatkan dan menyeimbangkan kerja sistem organ tubuh. Dengan counterpressure maka stres, nyeri, dan ketegangan dapat diminimalisir. Kekuatan dan kelenturan pikiran, tubuh, dan emosi bisa ditingkatkan. Kualitas tidur semakin meningkat, restrukturisasi tulang, otot, dan organ dapat dibantu (18).

Hasil penelitin ini sejalan dengan hasil penelitian Oktavian (2020) dengan judul Efektifitas Counterpressure Dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Remaja Putri diperoleh hasil ata-rata nilai nyeri sebelum diberikan terapi counterpressure yaitu (4,80). Nilai standar deviasinya adalah (0,422) nilai rata-rata setelah diberikan terapi counterpressure (1,60), standar deviasinya adalah (0,516). Berdasarkan hasil anlisis statistic didapatkan p-value =0,003. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh terapi counterpressure dan relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri haid. Peneliti menyarankan kepada remaja putri, khususnya remaja putri di SMA N 2 Lubuk basung Kabupaten Agam untuk dapat menggunakan terapi counterpressure dan relaksasi genggam jari dalam penanganan nyeri dismenore karena lebih mudah, efisien dan dapat dilakukan secara mandiri.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai "Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Pare Kediri", maka diperoleh kesimpulan Ada Pengaruh Massage Counterpressure Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Pare Kediri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Sekolah SMAN 2 Pare Kediri yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMAN 2 Pare Kediri.Terima kasih kepada siswi kelas X yang telah ikut berpartisipasi atau bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2012.

2. Proverawati. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Jakarta: Nuha Medika; 2012.
3. Prayitno S. Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita. Jakarta: Saufa; 2014.
4. Nirwana AB. Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas, Menyusui). Jakarta: Nuha Medika; 2011.
5. Wahyu I &. Buku Ajar Keperawatan Matenitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
6. Sulistyorini S, Santi, Monica S, Ningsih SS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Disminorhea Primer pada Siswi SMA PGRI 2 Palembang. Kebidanan STIK Bina Husada Palembang. 2017;5(1):223–31.
7. Silviani YE, Karaman B, Septiana P. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas terhadap Dismenorea. Hasanuddin J Midwifery. 2019;1(1):30.
8. Anurogo, D & Wulandari A. Cara Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: CV. Andi; 2011.
9. Cunningham. Obstetri William Volume 1. Jakarta: EGC; 2013.
10. Gumangsari. Pengaruh Massage Counterpressure terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMAN 2 Ungaran Semarang. Jurnal Kesehatan STIKes Ngudi Waluyo Ung. 2014; 2(1).
11. Riyanti AA, H LT, Kurniawan H. Pengaruh Massage Efflurage terhadap Penurunan Menstruasi pada Santri di PPM (Pondok Pesantren Mahasiswa) Syafi'Ur Rohman Jember. J Chem Inf Model [Internet]. 2017;53(9):1689–99. Availablefrom: file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf
12. Harini R. Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida. J Ners dan Kebidanan [Internet]. 2018;5(1):29–33. Available from: http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/261/pdf
13. Oktavianis, Sari LP. Efektifitas Counterpressure dan Relaksasi Genggam Jari terhadap Intensitas Nyeri Disminore Primer pada Remaja Putri. Matern Child Health Care J. 2020;2(2).
14. Pangastuti A K. Pengaruh Massage terhadap Nyeri Haid pada Remaja di Pondok Pesantren Putri Al Munanwir Komplek Narussalam Krapyak Yogyakarta. Stikes Aisyiyah Yogyakarta. 2011; Skripsi.
15. Pramudita CF. Hubungan Pijat Endorphin dengan Intensitas Nyeri Haid (Disminorea) pada Remaja. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. 2020; Skripsi.
16. Elvira M, Tulkhair A. Pengaruh Pijat Endorphine terhadap Skala Nyeri pada Siswi SMA yang Mengalami Disminore. J Iptek Terap. 2018;2:155–66.
17. Trisnowiyoto. Keterampilan Dasar Massage, Panduan Keterampilan Dasar Pijat bagi Fisioterapis, Praktisi, dan Instruktur. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
18. Wulandari & Hiba. Pengaruh Masase Effleurage terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. J Keperawatan Matern. 2015;3(01).