

PENURUNAN *DISMENOREA* PADA REMAJA PUTRI DENGAN PEMBERIAN STIMULASI KUTANEUS

Disminorea Decrease in Young Woman By Giving Kutaneus Stimulation

Sulistiyowati

Program Studi D III Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

Email : sulisfaraz@gmail.com

ABSTRAK

Disminorea merupakan nyeri menjelang atau selama menstruasi yang biasanya terjadi pada perut bawah sehingga memaksa penderita untuk beristirahat. Masalah penelitian masih tingginya kejadian *disminorea* yang mengganggu aktivitas. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian stimulasi kutaneus terhadap penurunan *disminorea* pada remaja putri. Desain penelitian *Pra-ekperimental* dengan pendekatan(*One Group Pra-Post Test Design*), populasi seluruh remaja putri yang tinggal di kompleks SMK Al-Futuh Kec. Tikung Kab. Lamongan yang mengalami *disminorea* pada pelajaran 2018/2019. Besar sampel 30 remaja putri, variabel independen pemberian stimulasi kutaneus, variabel dependen penurunan nyeri *disminorea*. Dengan teknik *Concecutive sampling*, alat ukur skala VAS. Dan analisis menggunakan uji *Paired Sample T-Test* dengan tingkat signifikan $p < 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami nyeri *disminorea* sebelum diberikan stimulasi kutaneus dan rerata tidak mengalami nyeri *disminorea* sesudah diberikan stimulasi kutaneus, terdapat perbedaan tingkat nyeri *disminorea* sebelum dan sesudah diberikan stimulasi kutaneus, dengan $t = 45.639$ dan $p = 0,000$. Melihat hasil penelitian diatas maka stimulasi kutaneus dapat secara efektif digunakan untuk mengurangi nyeri *disminorea*

Kata Kunci : *Disminorea*, Stimulasi, Kutaneus

Abstract

Dysmenorrhea is a pain occurred before or during menstruation which is usually in the lower abdomen forcing the sufferers to rest. The research problem was the high incidence of dysmenorrhea that disrupts activity. The aim of the study was to determine the effect of cutaneous stimulation on decreasing dysmenorrhea in young women. Pre-experimental study with an approach (*One Group Pre-Post Test Design*) was used with population of all young women who live in the complex of SMK Al-Futuh Tikung, Lamongan who experienced dysmenorrhea in 2017/2018 and the sample were 30 young women. The independent variable was giving cutaneous stimulation and the dependent variable was the decreasing in dysminorrhoea. Concecutive sampling technique was used using VAS scale measurement tool. It was analyzed using Paired Sample T-Test with a significant level of $p < 0.05$. The results showed that the majority of young women experienced dysmenorrhea before the application of cutaneous stimulation and the a lot of them did not experience dysmenorrhea after cutaneous stimulation was given. There were differences in the level of dysmenorrhea before and after applying cutaneous stimulation, with $t = 45,639$ and $p = 0,000$. Looking at the results of this study, cutaneous stimulation can be effectively used to reduce dysmenorrhea.

Kata Kunci : Dysmenorrhea, stimulation, cutaneous

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan kesehatan yang utama bagi kaum remaja yang baru memasuki usia pubertas. Dimana datangnya *menarche* yaitu haid yang pertama kali terjadi yang merupakan awal masa reproduksi pada wanita yang di tandai dengan meluruhnya jaringan *endometrium* karena tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma. Keluhan yang sering dialami ketika menstruasi salah satunya *disminorea* yang disebabkan karena *endometrium* dalam fase sekresi yang memproduksi *prostaglandin* yang

menyebabkan vasokontraksi dan kontraksi *miometrium* (Benson, 2008)

Disminorea merupakan nyeri perut bagian bawah yang dirasakan menjelang, selama atau setelah menstruasi. Wanita yang mengalami haid biasanya mengeluhkan gejala-gejala dalam dua hari pertama. Gejala tersebut antara lain ketidak stabilan emosi, sakit kepala, mual, muntah, diare, tidak bergairah, dan nafsu makan menurun. Gejala fisik yang paling umum adalah ketidak nyamanan, nyeri dan kembung di daerah perut, rasa tertekan pada daerah

kemaluannya (Benson,2008). *Disminorea* dianggap oleh banyak wanita sebagai suatu masalah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga memaksa penderita meninggalkan kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan untuk beberapa jam atau bahkan beberapa hari (Devi, 2012). Begitu juga remaja putri yang mengalami *disminorea* cenderung tidak masuk sekolah yang menjadikan prestasi belajar menurun dan mempengaruhi konsentrasi belajar.

Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *disminorea* dan 10-15% diantaranya mengalami *disminorea* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun (*Jurnal Occupation And Envidronmetal*, 2008). Di Indonesia angka kejadian *disminorea* sebesar 64,25% yang terdiri dari 53,89 *disminorea* primer dan 9,36% *disminorea* sekunder. *Disminorea* menyebkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak mengalami kegiatan sehari-hari (Qittun, 2008). Di Jawa Timur 71% yang terjadi pada wanita usia produktif didapatkan 1,07%-1,31% dari jumlah penderita *disminorea* datang ke bidan atau petugas kesehatan (Riyanto,2008)

Berdasarkan survey awal di SMK Al-Futuh Kec. Tikung Kab. Lamongan pada bulan Juli 2017 pada 10 remaja putri yang sedang menstruasi didapatkan hasil 6 remaja putri (60%) mengalami *disminorea* dan 4 orang (68%) mengatakan telah mengganggu aktivitas sehari-hari dan 2 orang (32%) mengatakan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari yang masing-masing diatasi dengan cara minum obat-obatan. Dari data diatas maka masalah penelitian bahwa masih tingginya kejadian *disminorea* pada remaja putri yang mengganggu aktivitas mereka

Keluhan *disminorea* yang dialami remaja putri disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya faktor *disminorea* primer dan dan faktor *disminorea* sekunder. *Disminorea* primer dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor endokrin , faktor alergi, faktor kurangnya aktivitas fisik dan rahim yang menghadap ke atas (Laila, 2011).

Adapun penyebab *disminorea* sekunder menurut (Anurugo,2011) antara lain : alat kontrasepsi dalam rahim, adanya *endometrium* selain di rahim, tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot, pelekatan,

kista ovarium sel telur terpuntir, penyakit radang panggul kronis, kelainan letak uterus seperti retrofleksi serta faktor psikis takut tidak mempunyai anak.

Dampak secara langsung pada remaja putri yang mengalami *disminorea* jika tidak ditangani dengan baik adalah terjadinya ketegangan mental dan fisik yang memberi tanda dan gejala klinik yang khas berupa nyeri perut bawah yang menjalar ke perut bagian bawah dan pinggang kadang disertai mual, muntah pusing dan diare, sehingga mengganggu konsentrasi belajar remaja putri yang memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan sekolah atau aktivitas dan cara hidupnya sehari-hari untuk beberapa jam dan beberapa hari sehingga dilakukan perawatan khusus untuk menghilangkan nyeri (Dianawati, 2008).

Terapi non farmakologi merupakan penanganan yang aman digunakan untuk menangani nyeri tingkat ringan atau sedang karena disesuaikan dengan fisiologis tubuh. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menangani *dismenorea* adalah dengan terapi sentuhan (stimulasi kutaneus). Stimulasi kutaneus adalah stimulasi kulit yang dilakukan untuk meredakan nyeri. Stimulasi yang diberikan dapat menyebabkan terjadinya pelepasan *endorfin* yang akan memblok transmisi stimulus nyeri. Stimulasi kutaneus dalam hal ini yang dapat digunakan untuk menangani *dismenorea* adalah *slow stroke back massage* (Arif, 2008).

Stimulasi kutaneus *slow stroke back massage* adalah tindakan masase punggung yang dilakukan secara perlahan selama tiga sampai lima menit. Stimulasi kutaneus yang diberikan akan merangsang serabut saraf perifer untuk mengirimkan impuls pada medula spinalis melalui dorsal horn. Apabila impuls yang dibawa didominasi oleh serabut A-beta, maka mekanisme gerbang akan tertutup sehingga impuls nyeri tidak akan dihantarkan ke otak(Arif, 2008).

Mengingat banyaknya remaja puti yang mengalami *disminorea*, maka peneliti membatasi penelitian hanya pada remaja yang mengalami *disminorea*.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh Pemberian Stimulasi Kutaneus Terhadap Penurunan Nyeri *Disminorea* Pada

Remaja Putri Di SMK Al-Futuh Kec. Tikung Kab. Lamongan”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *Pra-ekperimental* dengan pendekatan *One Group Pra-Post Test Design*. Metode sampling yang digunakan adalah *Cossecutive Sampling* yaitu pada populasi seluruh remaja putri yang tinggal di kompleks SMK Al-Futuh Kec tahun pelajaran 2018/2019 yang mengalami *Disminorea*. Sampling yang diambil sebanyak 30 sampel yaitu remaja putri yang mengalami *disminorea* yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi skala pengumpulan menurut skala VAS. Data ditabulasi dan dianalisis menggunakan *Uji Paired T-test* menggunakan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for window versi 16.0* dengan tingkat kemaknaan $< 0,05$.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	(N)	(%)
< 15 tahun	2	6.7
15 – 17 tahun	16	53.3
> 17 tahun	12	40.0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar atau 53,3 % remaja putri yang mengalami nyeri *disminorea* berusia 15 - 17 tahun dan sebagian kecil atau 6,7 % berusia < 15 tahun.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia *Menarche*

Usia <i>Menarche</i>	(N)	(%)
< 12 tahun	2	6.7
> 12 tahun	12	40.0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian atau 56.7 % remaja putri mengalami *menarche* saat berusia lebih dari 12 tahun.

Tabel. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu

Usia Ibu	(N)	(%)
31 - 40 tahun	16	6.7
41- 50 tahun	10	53.3

51 - 59 tahun	4	40.0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar atau 53.3% usia ibu remaja putri 31-40 tahun dan sebagian kecil atau 13.3 % berusia 51-59 tahun

Tabel. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	(N)	(%)
SD/ Sederajat	16	6.7
SMP / Sederajat	10	53.3
SMA /Sederajat	4	40.0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian atau 50% ibu remaja putri berpendidikan SMP/Sederajat dan sebagian kecil atau 6.7 % ibu remaja putri berpendidikan SMA/ Sederajat

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	(N)	(%)
Petani	22	73.3
Swasta	4	13,3
Wiraswasta	5	16.6
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar atau 73,3 % ibu remaja putri bekerja sebagai petani dan sebagian kecil atau 13.3 % ibu remaja putri bekerja swasta

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Saudara yang sudah *Menarche*

Saudara perempuan	(N)	(%)
0	19	63.3
1	6	20.0
2	5	16.7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar atau 63.3 % remaja putri Lamongan tidak memiliki saudara perempuan dan sebagian kecil atau 16.7% jumlah saudara 2.

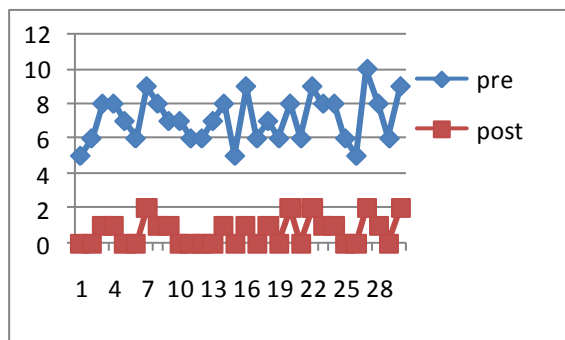


Diagram 1 Pengaruh Pemberian Stimulasi Kutaneus Terhadap Penurunan Nyeri *Disminorea* Pada Remaja Putri

Diagram 1 menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan skala nyeri *disminorea* sesudah diberikan stimulasi kutaneus. Untuk mengetahui apakah stimulasi kutaneus berpengaruh secara signifikan atau tidak dalam menurunkan tingkat *disminorea* dilakukan uji dan hasilnya seperti tabel berikut

Tabel 6 Hasil Analisis Uji *Paired Sample T-Test*

Skala Nyeri	Mean	Hasil <i>Paired sample T-Test</i>
Pre	7.1333	$t = 45.639$
Post	0.6667	Sig. = 0.000
Skala penurunan	6.4666	

Berdasarkan tabel 6 dapat dijelaskan bahwa rerata tingkat *disminorea* sebelum (pre) diberikan stimulasi kutaneus adalah 7.13 dan rerata tingkat *disminorea* sesudah (post) diberikan stimulasi kutaneus adalah 0.67, sehingga rerata penurunan tingkat *disminorea* adalah 6.5 poin. Dari hasil uji *paired sample t-test* didapatkan hasil nilai $t = 45.64$ dan $p = (0,000)$, dimana $p < (0,05)$ maka H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh pemberian stimulasi kutaneus terhadap penurunan nyeri *disminorea* pada remaja putri

PEMBAHASAN

1. Nyeri *Disminorea* Sebelum Pemberian Stimulasi Kutaneus

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa 30 remaja putri yang mengalami nyeri *disminorea* sebelum diberikan stimulasi kutaneus rata-rata skala nyerinya adalah 7.13, hal ini menunjukkan bahwa

rata-rata responden sebelum diberikan stimulasi kutaneus mengalami nyeri sedang sampai berat. *Disminorea* adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Imew, 2007). Nyeri sedang masuk dalam kategori nyeri akut yaitu nyeri yang terjadi mendadak dan memberikan respon terhadap pengobatan (Kee, 2008). Hal ini dipengaruhi oleh usia remaja, usia menarche, dan keluarga yaitu saudara perempuan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh remaja putri berusia 15 - 17 tahun atau sebesar 53,3 %. Pada usia ini terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok (Depkes RI, 2010). Suatu kelompok akan lebih mengutamakan hal-hal yang dianggap menarik bagi remaja yang disesuaikan dengan usianya. Pada kelompok yang negatif akan membawa informasi negatif pula begitu juga sebaliknya. Pada kondisi ini remaja cenderung lebih mengesampingkan sesuatu yang erat hubungannya dengan informasi tentang kesehatan reproduksi, sehingga ketika mereka mengalami nyeri *disminorea* remaja belum mengetahui cara menangani masalah yang dialami.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata mengalami *menarche* pada usia > 12 tahun, Remaja yang tidak siap menghadapi *menarche* mengindikasikan perasaan yang negatif terhadap menstruasi daripada mereka yang lebih siap menghadapi dimulainya siklus menstruasi. Remaja yang dewasanya lebih cepat memiliki reaksi yang lebih negatif dibandingkan dengan remaja yang dewasanya lebih lambat, bagi mereka *menarche* merupakan hal yang mengganggu (Santrock, 2008). Hal tersebut menunjukkan bahwa usia >12 tahun yang masuk dalam kategori remaja awal sangat berpengaruh terhadap kesiapan dalam menghadapi menstruasi dan masalahnya. Bagi mereka yang mengalami *menarche* sesuai dengan usia normalnya maka akan lebih tanggap dalam menerima berbagai informasi mengenai menstruasi serta masalah yang akan terjadi. Sehingga ketika mereka mengalami nyeri *disminorea* maka mereka akan lebih mengetahui bagaimana cara mengatasinya.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hampir seluruh remaja putri tidak

mempunyai saudara perempuan sebesar 63.3 %. Saudara sekandung bisa lebih kuat mempengaruhi remaja. Seseorang yang usianya lebih dekat seperti saudara sekandung bisa lebih kuat mempengaruhi remaja, memahami masalah remaja dan berkomunikasi lebih efektif, terlebih dalam mendiskusikan masalah seks, saudara kandung bisa lebih berpengaruh dalam melakukan sosialisasi terhadap remaja (Santrock, 2008). Hal ini berhubungan dengan informasi yang akan didapat dari pengalaman saudara perempuan sebelumnya. Terutama bagi mereka yang pernah mengalami masalah menstruasi. saudara perempuan akan lebih berpengalaman dalam menghadapi nyeri menstruasi. Bagi remaja putri yang tidak memiliki saudara perempuan maka akan berpengaruh terhadap psikologi mereka dalam menghadapi nyeri *disminorea* karena kurangnya informasi yang di dapat sebelumnya.

2 Nyeri *Disminorea* Sesudah Pemberian Stimulasi Kutaneus

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa 30 remaja putri yang mengalami nyeri *disminorea*, sesudah diberikan stimulasi kutaneus rerata skala nyerinya 0.67 atau menjadi nyeri ringan sampai tidak nyeri sama sekali. Banyak sekali terapi farmakologi yang beredar di masyarakat, namun terapi farmakologi ini memiliki efek samping dalam penggunaannya. maka perlu untuk mencari terapi alternatif lain yang efektif dan mudah diterapkan secara mandiri untuk mengurangi *dismenorea* selain menggunakan obat-obatan yaitu dengan menggunakan terapi non farmakologi. (Proverawati, 2009).

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menangani *dismenorea* adalah dengan terapi sentuhan (stimulasi kutaneus). Stimulasi kutaneus adalah stimulasi kulit yang dilakukan untuk meredakan nyeri. Stimulasi yang diberikan dapat menyebabkan terjadinya pelepasan *endorfin* yang akan memblok transmisi stimulus nyeri (Arif, 2008). Kemungkinan hal tersebut juga dipengaruhi oleh usia orang tua, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar usia orang tua berusia

31 - 40 tahun atau 53.3 %. Pada usia diatas 35 tahun telah terjadi kematangan reproduksi (Suryati, 2009). Pada usia 31-40 tahun orang tua dapat memberikan pengaruh yang positif pada tingkat mikrosistem keluarga, serta memiliki hubungan yang erat dengan anak-anaknya dalam hal memberikan wawasan-wawasan yang positif berhubungan dengan masalah yang dihadapi oleh anaknya (Singgih, 2009). Hal ini menunjukkan bahwa usia orang tua tersebut relatif usia tua sehingga sangat mudah bagi mereka untuk memberikan informasi kepada anaknya berdasarkan pengalamandan informasi yang mereka dapatkan. Pada usia ini pola pemikiran orang tua lebih mengarah kepada pemberian informasi yang dibutuhkan oleh anak. Orang tua akan lebih mengetahui bagaimana penanganan yang harus diberikan pada saat remaja mengalami nyeri *disminorea*. Dengan adanya informasi tersebut maka akan dapat mengurangi kecemasan remaja saat menghadapi nyeri *disminorea*.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian orang tua berpendidikan SMP sebesar 50 %. Pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap pemikiran dan perilaku anak (Waluyo, 2008). Pendidikan SMP merupakan pendidikan yang cukup akan berpengaruh pada pemahaman suatu informasi begitu pula sebaliknya. Sehingga dalam penyampaian informasi yang akan di berikan tidak akan mengalami kesulitan. Bagi remaja yang mengalami masalah menstruasi terutama nyeri *disminorea* akan lebih mudah dalam memahami informasi yang diberikan oleh orang tua mereka.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua bekerja sebagai petani sebesar 70 %. Hal ini dikarenakan sudah menjadi mayoritas karena berada dilingkup perdesaan. Salah satu jenis pekerjaan yaitu petani memiliki keuntungan cukup besar sesuai dengan harapan (Sofianty, 2008). Dalam menghadapi nyeri *disminorea* diperlukan penanganan khusus untuk mengurangi nyeri. Salah satunya adalah pemberian stimulasi kutaneus. Pemberian stimulasi kutaneus berpengaruh dalam penanganan nyeri. Hal tersebut berhubungan dengan pengetahuan dan informasi yang didapatkan. Pekerjaan petani cenderung masih membutuhkan

informasi yang lebih banyak tentang penanganan nyeri *disminorea*.

3 Pengaruh Nyeri *Disminorea* Sebelum dan Sesudah Pemberian Stimulasi Kutaneus

Berdasarkan Diagram 1 menunjukkan bahwa adanya perubahan nyeri *disminorea* sebelum dan sesudah pemberian stimulasi kutaneus. Sebelum pemberian stimulasi kutaneus seluruh remaja putri mengalami nyeri *disminorea*, artinya banyak remaja putri yang mengalami nyeri *disminorea* dikarenakan belum dilakukan stimulasi kutaneus sehingga belum ada penanganan untuk mengurangi nyeri *disminorea* yang dialami. Sedangkan sesudah pemberian stimulasi kutaneus yaitu seluruh remaja putri tidak mengalami nyeri. Sehingga remaja putri mempunyai pengalaman dalam penanganan nyeri *disminorea*.

Dari hasil uji *paired sample t-test* dengan SPSS 16.0 didapatkan hasil nilai $t = 45.64$ dan $p = (0,000)$, dimana $p < (0,05)$ maka H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh pemberian stimulasi kutaneus terhadap penurunan nyeri *disminorea* pada remaja putri di SMK Al-Futuh Kec. Tikung Kab. Lamongan tahun 2018.

Sesuai dengan Teori *gate control*. Apabila terdapat impuls yang ditransmisikan oleh serabut berdiameter besar karena adanya stimulasi kulit, sentuhan, getaran, hangat dan dingin, serta sentuhan halus, impuls ini akan menghambat impuls dari serabut berdiameter kecil di area substansia gelatinosa sehingga sensasi yang dibawa oleh serabut kecil akan berkurang bahkan tidak dihantarkan ke otak oleh substansia gelatinosa, karenanya tubuh tidak dapat merasakan sensasi nyeri. Kondisi ini disebut dengan "pintu gerbang tertutup" Shocker (2008).

Hal ini dipertegas dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Zuliani.dkk, 2013) dengan judul Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Disminorea*) pada Santiwati SLTA (14-18 tahun) di Asrama Hurun 'Inn Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang, didapatkan hasil analisa adanya Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Disminorea*) pada Santiwati SLTA (14-18 tahun) di Asrama Hurun 'Inn Pondok

Pesantren Darul Ulum Jombang yang dibuktikan hasil uji statistik $p = 0,00$.

Dari data diatas menunjukkan penelitian ini sangat efektif digunakan untuk mengurangi nyeri *disminorea*. Oleh sebab itu disarankan stimulasi kutaneus dapat dimanfaatkan untuk menurunkan nyeri haid sehingga rasa nyaman terpenuhi dan tidak mengganggu aktivitas sehari - hari.

KESIMPULAN

Setelah peneliti menganalisa data dan melihat hasil analisa data maka peneliti mengambil suatu kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Sebelum pemberian stimulasi kutaneus remaja putri SMK Al-Futuh Kec. Tikung Kab. Lamongan rerata mengalami nyeri *disminorea* dengan tingkat sedang.
- 2) Sesudah pemberian stimulasi kutaneus remaja putri SMK Al-Futuh Kec. Tikung Kab. Lamongan rerata tidak mengalami nyeri *disminorea*.
- 3) Terdapat pengaruh nyeri *disminorea* sebelum dan sesudah pemberian stimulasi kutaneus pada remaja putri.

SARAN

Dari kesimpulan diatas dapat peneliti memberikan saran yang diharapkan

1. Dari hasil penelitian diharapkan memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal nyeri *disminorea*. Dan sebagai sarana pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang nyeri *disminorea*.
2. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam mempelajari penggunaan stimulasi kutaneus dengan nyeri *disminorea*.
3. Penelitian ini memeberikan pengembangan rencana asuhan pada remaja mengenai kesehatan reproduksi bagi profesi kebidanan dalam memberikan asuhan pada remaja dengan nyeri *disminorea*.

KEPUSTAKAAN

Anugro. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta : ANDI Yogyakarta

- Arif Muttaqin.(2008).*Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Persyarafan*. Jakarta : Salemba Medika
- Benson. (2008).*Buku saku Obstetri dan Ginekologi*.Edisi 9. Jakarta : EGC
- Depkes R1. (2010). Kesehatan Remaja : *Problem dan Solusinya* . Jakarta : Gramedia
- Devi, Nurmala.(2012).*Gizi Saat Syndrom Menstruasi*. Jakarta : Gramedia
- Dianawati, Ajen.(2008).*Pendidikan seks untuk remaja*.Jakarta : Kawan Pustaka
- Imew.(2007). *Disminore (nyeri haid)*. <http://www.blogdokter.net.com>.
Diakses : tanggal 10 oktober 2018
- Kee, Joyce.2008. *Farmakologi Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Laila, Nur Najmi.(2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta : Buku Biru
- Proverawati.(2009). *Menarche menstruasi pertama penuh makna*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Qittun, (2008). Konsep dasar menstruasi. ([http :// qittun 2008](http://qittun2008) diakses tanggal 25 september 2018)
- Riyanto, Harun.2008. *Nyeri Haid pada Remaja*. Majalah Gemari. Edisi 12, Oktober 2008) .
(www.keluargasehat.com)
- Santrock, John.2008. *Adolesence Perkembangan Remaja*. Jakarta : Erlangga
- Singgih, Gunarsa. 2009. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut*. Jakarta : Gramedia
- Sofianty. Nila.2008. *Wahana Ilmu Pengetahuan Sosial*. Jakarta : Yudisthira
- Suryati, Anna.2009. *Hukum Pernikahan Dan Dampaknya*. Jakarta : Salemba Medika
- Waluyo. 2008. *Ilmu pengetahuan sosial*. Jakarta : Pusat Pembukuan, Departemen Pendidikan Nasional