**PENGARUH *MASSAGE* *EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS SKALA NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA**

**PUTRI DI MAN 2 PADANG**

**Yuanita Ananda**

**STIKes Alifah Padang, Jln. Khatib Sulaiman no 52B**

**Email:** [**Yuanita\_ananda88@yahoo.com**](mailto:Yuanita_ananda88@yahoo.com)

***Abstrak***

Dismenore merupakan nyeri menstruasi yang menyebabkan gangguan aktivitas selama beberapa jam atau beberapa hari. Prevalensi dismenore di Indonesia mencapai 64,25% dan di Sumatera Barat mencapai 57,3%. Di MAN 2 Padang didapatkan 80% mengalami dismenore dan menyebabkan 46% remaja putri sulit untuk beraktivitas, 27% tidak konsentrasi belajar dan 7% tidak sadarkan diri karena tidak mampu mengatasi nyeri. Salah satu terapi non-farmakologis untuk mengurangi dismenore yaitu massage effleurage. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap penurunan intensitas skala nyeri dismenore pada remaja putri di MAN 2 Padang. Jenis penelitian adalah Pre-Experimental Design dengan rancangan One Group Pretest-Postest Design. Penelitian dilakukan di MAN 2 Padang. Populasi penelitian adalah remaja putri yang mengalami dismenore sebanyak 26 orang. Jumlah sampel sebanyak 19 orang dengan teknik accidental sampling. Analisa data secara univariat dengan tabel distribusi rerata dan analisa bivariat dengan uji paired samples T-test. Hasil penelitian didapatkan rerata intensitas skala nyeri dismenore sebelum dilakukan massage effleurage 4,89 dan sesudah dilakukan massage effleurage 2,95. Hasil uji statistik didapatkan nilai p= 0,000, dimana terdapat pengaruh massage effleurage terhadap penurunan intensitas skala nyeri dismenore pada remaja putri di MAN 2 Padang. Kesimpulan penelitian adalah adanya pengaruh massage effleurage terhadap penurunan intensitas skala nyeri dismenore pada remaja putri. Dengan demikian disarankan kepada remaja putri untuk mengaplikasikan massage effleurage untuk menurunkan nyeri dismenore, baik disekolah maupun diluar sekolah. Dysmenorrhea is menstrual pain cause interference activity for a few hours or a few days. The prevalence of dysmenorrhea in Indonesia reached 64.25% and in West Sumatra reached 57.3%. MAN 2 Padang obtained in 80% had dysmenorrhea and causes 46% of young women is difficult to move, 27% do not learn and 7% concentration was unconscious for not being able to overcome the pain. One non-pharmacologic therapy to reduce dysmenorrhea namely effleurage massage. The objective of the study was to find outthe the effect of effleurage massage to decrease intensity pain scale of dysmenorrhea in adolescent girls of MAN 2 Padang in 2017. This type of the study was Pre-Experimental Design with One Group Pretest-Posttest Design. The study was conducted in MAN 2 Padang. The study population was adolescent girls who have dysmenorrhea of 26 people. Total sample of 19 people with technique accidental sampling. The data were analyzed by univariate and bivariate analysis using paired sample t-test. The results of the study showed that the average intensity pain scale of dysmenorrhea before effleurage massage of 4.89 and after the massage effleurage 2.95. From the result of the statistical test, it was found out that the p value was 0.000 (p<0,05), which meant that there was an effect of effleurage massage to decrease intensity pain scale of dysmenorrhea in adolescent girls in MAN 2 Padang. There was an effect of effleurage massage to decrease intensity pain scale of dysmenorrhea in adolescent girls. It is suggested that adolescent girls to apply effleurage massage to reduce pain of dysmenorrhea, both in school and outside of school.

**Kata Kunci : *Dismenore, Massage Effleurage,* Remaja**

***Dysmenorrhea, Massage Effleurage,* Teen**

**PENDAHULUAN**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Masa remaja disebut juga masa pubertas, karena merupakan masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Pada remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi (Marmi, 2014).

Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim *(endometrium)* yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Usia normal bagi seorang wanita mendapatkan menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun tetapi ada juga yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun atau lebih lambat yaitu usia 18 tahun. (Sukarni, 2013).

Pada sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri saat menstruasi yang biasanya disebut *dismenore. Dismenore* merupakan rasa sakit yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari selama 1 sampai 3 hari selama menstruasi. Nyeri terasa pada daerah perut bagian bawah hingga menyebar kesekitar pinggang dan paha bagian dalam. Adakalanya jika *dismenore* tidak diatasi makaakan disertai dengan mual, muntah, pusing, letih, diare, pingsan dan kelabilan emosi (Reeder, 2011).

Angka kejadian *dismenore* di dunia cukup tinggi. Diperkirakan sekitar 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenore.* Di Amerika Serikat prevalensi *dismenore* primerpada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7% dari mereka yang mengeluh nyeri yaitu 49% *dismenore* ringan, 37% *dismenore* sedang dan 12% *dismenore* berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah (Calis, 2011).

Prevalensi *dismenore* di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. *Dismenore* menyebabkan 14% dari remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Calis,2011). Di Sumatera Barat angka kejadian *dismenore* mencapai 57,3% dari mereka yang mengeluh nyeri, 9% nyeri berat, 39% nyeri sedang dan 52% nyeri ringan. Kejadian ini menyebabkan 12% remaja sering tidak masuk sekolah (Putra, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi *dismenore* yaitu secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologis terhadap *dismenore* dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi terapi panas pada abdomen (bantalan pemanas dan mandi air hangat), *massage* *effleurage* atau pijat abdomen, olahraga, istirahat dan tidur, teknik relaksasi (*biofeedback*, pelatihan otogenik, yoga dan meditasi) dan diuresis alami (mengurangi garam, terapi tumbuhan dan vitamin). Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis (Reeder, 2011).

Salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi adalah *massage effleurage*. *Massage*  *effleurage* adalah pemijatan abdomen dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. *Effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Effleurage* merupakan teknik *massage* yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Monsdragon, 2004).

*Massage effleurage* merupakan cara yang efektif dalam mengatasi nyeri karena sesuai dengan *Gate Control Theory* yang mengatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls nyeri dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Maka *massage* *effleurage* adalah suatu upaya menutup pertahanan tersebut untuk menghilangkan nyeri. *Massage effleurage* juga dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endhorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan yang nyaman dan enak (Maryunani, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2015) di Semarang didapatkan hasil bahwa selisih penurunan intensitas nyeri *dismenore* dengan teknik relaksasi *front effleurage* lebih besar yaitu 5,571 dibandingkan dengan kelompok kontrol yang menggunakan teknik relaksasi napas dalam yaitu 1,762. Dimana menunjukkan bahwa *massage* dengan teknik *front effleurage* dapat menurunkan tingkat nyeri *dismenore.*

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 3 sekolah yaitu SMA Adabiah Padang, SMAN 3 Padang dan MAN 2 Padang. Dilakukan wawancara terhadap 15 remaja putri disetiap masing-masing sekolah dan didapatkan jumlah remaja putri yang mengalami *dismenore* sebanyak 9 orang di SMA Adabiah Padang dengan 3 orang mengalami nyeri ringan, 6 orang mengalami nyeri sedang dan 6 orang tidak mengalami *dismenore*. Upaya yang dilakukan remaja putri di SMA Adabiah Padang untuk mengatasi *dismenore* adalah dengan cara mengoleskan minyak kayu putih pada daerah perut, mendengarkan musik dan minum jamu.

Berdasarkan wawancara terhadap 15 remaja putri di SMAN 3 Padang didapatkan 7 orang mengalami *dismenore* dengan 2 orang mengalami nyeri ringan, 5 orang mengalami nyeri sedang dan 8 orang tidak mengalami *dismenore*. Dalam mengatasi *dismenore,* upaya yang dilakukan remaja putri di SMA 3 Padang adalah dengan minum teh hangat, hanya istirahat dan tidur di UKS.

Hasil wawancara di MAN 2 Padang terhadap 15 remaja putri didapatkan 12 orang mengalami *dismenore* dengan 2 orang mengalami nyeri ringan, 7 orang mengalami nyeri sedang, 3 orang mengalami nyeri berat dan hanya 3 orang yang tidak mengalami *dismenore*. Remaja putri di MAN 2 Padang mengatakan tidak tahu cara mengatasi nyeri yang dialaminya sehingga hanya menahan nyerinya, istirahat di UKS, meminta obat anti nyeri ke petugas UKS dan minta izin pulang saat jam sekolah*.* Saat mengalami *dismenore* 7 orang remaja putri mengatakan sangat sulit untuk beraktivitas, 4 orang tidak bisa berkonsentrasi saat jam pelajaran berlangsung dan 1 orang pernah sampai tidak sadarkan diri karena tidak mampu menahan nyeri yang begitu berat.

Berdasarkan data survey pendahuluan tersebut, didapatkan siswi yang paling banyak mengalami *dismenore* yaitu di MAN 2 Padang dan tidak tahu bagaimana cara mengatasinya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas skala nyeri *dismenore* pada remaja putri di MAN 2 Padang

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini telah dilakukan pada di MAN 2 Padang. Jenis penelitian ini adalah *Pre-experimental* dengan rancangan *One Group Pretest-Postest Design*. Rancangan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional Study.* Populasi penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami *dismenore* sebanyak 26 orang. Sampel penelitian yaitu sebanyak 19 orang responden dengan teknik pengambilan *accidental sampling.* Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data primer dengan melakukan pengukuran intensitas skala nyeri secara langsung kepada remaja putri. Penelitian ini menggunakan analisis Univariat dengan distribusi rerata intensitas skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* dan analisis Bivariat dengan menggunakan uji statistik *paired samples T-test* dengan *p-value (<0,05).*

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Analisa Univariat**

**Tabel 1.1**

**Distribusi Rerata Intensitas Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum dilakukan *Massage Effleurage* pada Remaja Putri di MAN 2 Padang**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intensitas**  **Skala nyeri** | **n** | **Mean** | **SD** | **Min** | **Max** |
| **Pretest** | **19** | **4,89** | **1,595** | **2** | **7** |

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa distribusi rerata intensitas skala nyeri *dismenore* sebelum dilakukan *massage effleurage* adalah 4,89 dengan standar deviasi 1,595, nilai minimum 2 dan nilai maximum 7. Rerata intensitas nyeri *disminore* pada remaja putri yang didapatkan sebelum dilakukan *massage effleurage* adalah termasuk nyeri sedang. Hal ini dibuktikan dengan respon responden secara objektif terlihat meringis, mendesis, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikan nyeri dan dapat mengikuti perintah. Setiap responden didapatkan memiliki intensitas skala nyeri dan menunjukkan ekspresi nyeri yang berbeda-beda.

Menurut asumsi peneliti, bahwa nyeri *dismenore* yang dirasakan oleh remaja putri merupakan rasa ketidaknyaman melakukan aktivitas yang disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak teratur pada saat menstruasi. Intensitas skala nyeri yang dirasakan setiap responden tersebut berbeda-beda satu sama lainnya tergantung dengan gangguan yang dialaminya dan pengalaman nyeri masa lalu dari responden. Responden yang sudah biasa mengalami *dismenore* maka akan lebih mudah menginterprestasi perasaan nyeri. Hal ini terjadi karena tingkat toleransi responden terhadap nyeri lebih tinggi, sehingga nyeri yang timbul berikutnya akan lebih ringan dari sebelumnya. Dibuktikan dengan pernyataan dari 19 responden bahwa 14 orang diantaranya mengalami *dismenore* tiap bulan.

**Tabel 1.2**

**Distribusi Rerata Intensitas Skala Nyeri *Dismenore* Sesudah dilakukan *Massage Effleurage* pada Remaja Putridi MAN 2 Padang**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intensitas**  **Skala nyeri** | **n** | **Mean** | **SD** | **Min** | **Max** |
| **Postest** | **19** | **2,95** | **1,840** | **0** | **6** |

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa distribusi rerata intensitas skala nyeri *dismenore* sesudah dilakukan *massage effleurage* adalah2,95 dengan standar deviasi 1,840, nilai minimun 0 dan nilai maximum 6. Rerata intensitas skala nyeri *dismenore* yang dirasakan remaja putri setelah dilakukan *massage* *effleurage* didapatkan mengalami penurunan yaitu termasuk nyeri ringan. Dilihat dari respon responden setelah dilakukan *massage effleurage* nampak lebih dapat mengendalikan diri, lebih tenang dan nyaman.

Menurut asumsi peneliti dari penjelasan yang telah dijabarkan diatas *massage effleurage* merupakan salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada remaja yang mengalami *dismenore*. Hal ini disebabkan karena penatalaksanaan nyeri yang dilakukan dapat memblok nyeri sesuai dengan *gate control theory* dan *endhorphine theory.* Dimana saat dilakukan *massage effleurage* akan menghambat rangsangan nyeri ke otak dan meningkatkan kadar *endhorphin* didalam tubuh sehingga intensitas skala nyeri mengalami penurunan.

Dari 19 responden yang telah diberikan perlakuan *massage effleurage* selama 10 menitterdapat 2 orang responden yang tidak mengalami penurunan intensitas nyeri *dismenore.* Dimana1 orang responden merasa cemasdengan nyeri yang dirasakannya, hal tersebut menyebabkan timbulnya stress dan tegang saat dilakukan *massage effleurage* sehingga skala nyeri yang dirasakannya tidak mengalami penurunan*.* Dimana nyeri dan kecemasan mempunyai hubungan yang bersifat kompleks. Kecemasan seringkali dapat meningkatkan persepsi nyeri dan nyeri juga dapat menimbulkan perasaan cemas. Sedangkan, 1 orang responden lagi tidak mengalami penurunan intensitas skala nyeri karena dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang tidak nyaman yaitu seperti keadaan lingkungan yang bising saat dilakukan *massage effleurage* sehinggaproses *massage effleurage* tidak efektif dilakukan dan peneliti tidak bisa memfokuskan perhatian dan konsentrasi responden pada stimulus yang diberikan.

**Analisa Bivariat**

**Tabel 1.3**

**Perbedaan Rerata Intensitas Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Sesudah dilakukan *Massage Effleurage* pada Remaja Putri**

**di MAN 2 Padang**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Paired differences** | | | | | |
| **Intensitas**  **Skala nyeri** | **n** | **Mean** | **SD** | **SE** | ***p***  ***value*** |
| **Pretest**  **Postest** | **19** | **1,947** | **0,970** | **0,223** | **0,000** |

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan perbedaan rerata intensitas skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* 1,947 dengan standar deviasi 0,970. Hasil uji statistik dengan menggunakan *paired samples T-test* didapatkan nilai *p value* = 0,000 (<0,05), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas skala nyeri *dismenore* pada remaja putri di MAN 2 Padang

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2015) tentang “pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktiv pada primigravida di ruang bougenville RSUD Tugurejo Semarang”. Berdasarkan penelitian yang dilakukannya didapatkan hasil pengujian dengan menggunakan alat analisis uji *wilcoxon* menghasilkan nilai *p value* 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktiv pada primigravida di ruang bougenville RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian ini sejalan karena penatalaksanaan yang diberikan sama yaitu dengan *massage effleurage.* Dimana nyeri *dismenore* mempunyai karakteristik yang hampir sama dengan nyeri persalinan yaitu disebabkan karena kontraksi uterus akibat peningkatan hormon prostaglandin dan nyeri terasa pada perut bagian bawah.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurkhasanah (2014) di MTSN 1 Bukittinggi” didapatkan hasil uji statistik menggunakan *paired t-test* diperoleh *p* 0,000 (p < 0,05), dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh masase *effleurage* terhadap penurunan nyeri *dismenore*

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hartati (2015) di Poltekkes Kemenkes Semarang. Hasil uji statistik dengan uji *t* berpasangan diperoleh p value = 0.000 < 0.05 sehingga ada pengaruh pemberian *massage* terhadap penurunan nyeri *dismenore.*

*Massage effleurage* adalah masase dengan ujung jari yang ditekankan dengan lembut dan ringan diatas perut. Mengusapnya dengan ringan, tetapi tidak memberikan tekanan yang kuat dan ujung jari tidak pernah terlepas dari permukaan kulit. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi (Marmi, 2012). Hal inisesuai dengan pendapat Maryunani (2010) bahwa *massage effleurage* selama 10 menit dapat meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi.

Berdasarkan *Gate Control Theory* yang diajukan oleh Melzack dan Wall mengatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls nyeri dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Maka *massage effleurage* adalah suatu upaya menutup pertahanan tersebut untuk menghilangkan nyeri. *Massage effleurage* yang dilakukan dapat merangsang serabut A Beta yang banyak terdapat dibawah kulit dan berespon terhadap ketukan ringan pada kulit sehingga meningkatkan aktivitas *subtansia gelatinosa*. Pemberian stimulasi ini membuat masukan impuls dominan berasal dari serabut A beta terhambat dan menutup pintu gerbang mekanisme nyeri ,sehingga impuls nyeri tidak dapat diteruskan ke korteks serebral untuk di interpretasikan sebagai nyeri. Maka impuls nyeri tidak mencapai tingkat kesadaran dan sensasi nyeri tidak di alami.

Teori lain yang mendukung yaitu teori *endorphine* yang dikembangkan oleh Avron Goldstein menjelaskan bahwa *endorphine* mempengaruhi transmisi impuls yang diinterpretasikan sebagai nyeri. *Massage* merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan kadar *endorphine* didalam tubuh sehingga menghambat transmisi dari pesan nyeri dan menurunkan sensitivitas terhadap nyeri.

Menurut asumsi peneliti tentang pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas skala nyeri *dismenore* pada remaja putri di MAN 2 Padang jika *massage effleurage* dilakukan dengan benar sesuai dengan prosedur *massage* maka dapat mengurangi persepsi nyeri, mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah pada daerah yang di *massage.* Hal tersebut disebabkan karena apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul perasaan tenang dan nyaman.

Setiap remaja putri mempunyai persepsi nyeri dan toleransi nyeri yang berbeda-beda. Perbedaan intensitas skala nyeri yang dirasakan oleh masing-masing responden tersebut, menandakan bahwa respon tubuh terhadap nyeri yang dirasakan oleh responden tergantung pada berat ringannya gangguan yang dialami. Hal ini terjadi karena tingkat toleransi responden yang sudah pernah mengalami nyeri *dismenore* lebih tinggi sehingga pada nyeri yang timbul selanjutnya responden sudah mempunyai persiapan untuk mengatasi nyeri.

**SIMPULAN**

Rerata intensitas skala nyeri *dismenore* sebelum dilakukan *massage effleurage* 4,89 (nyeri sedang) pada remaja putri di MAN 2 Padang. Rerata intensitas skala nyeri *dismenore* sesudah dilakukan *massage effleurage* 2,95 (nyeri ringan) pada remaja putri di MAN 2 Padang. Ada perbedaan rerata intensitas skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* pada remaja putri di MAN 2 Padang.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Dalam menyelesaikan penelitian ini, peneliti telah mendapatkan bimbingan, masukan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada : Kepala sekolah MAN 2 Padang yang telah memberikan izin untuk pengambilan data penelitian, remaja putri yang telah bersedia menjadi responden dalam proses penelitan,

Semoga segala bantuan yang telah diberikan menjadi amal sholeh dan mendapat balasan dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan dan kelemahannya. Kritik dan saran akan sangat berarti agar tumbuh dan terbentuknya sebuah pemikiran yang baru untuk kesempurnaan penelitian ini, peneliti akan menerimanya dengan rasa terima kasih yang tak terhingga.

**DAFTAR PUSTAKA**

Afiyanti, Y & Pratiwi, A. 2016. *Seksualitas Dan Kesehatan Reproduksi Perempuan Promosi, Permasalahan dan Penanganannya Dalam Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan.* Jakarta: Rajawali Pers.

Anik, M. 2010. *Nyeri Dalam Persalinan.* Jakarta : TIM.

Dahlan, M.P. 2013. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta : Salemba Medika.

Hartati, Walin & Widayanti, E.D. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Front Effleurage terhadap Nyeri Disminore,* 4(3),795.

Kusmiran, E. 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* Jakarta : Salemba Medika.

Marmi. 2012. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan dalam persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Marmi. 2014. *Kesehatan Reproduksi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Notoatmodjo, S. 2012 . *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta*:* Jakarta.

Nugroho, T & Utama, B.I. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Nurkhasanah, S. & Fetrisia W. (2014). *Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas IX Bukittinggi tahun 2014,5(2),27-31.*

Putra, Y. & Putri, R.B. (2014). *Pengaruh Terapi Musik Mozart terhadap Penurunan Derajat Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di MAN 2 Padang Japang Tahun 2014,5(1),9.*

Potter & Perry. 2006 . *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik (Fundamental of Nursing: Concept, Process, And Practice).* Edisi 4. Volume 2. Jakarta: EGC.

Putri, T.U. 2015. *Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Derajat Disminore Pada Remaja Putri di SMA Kartika 1-5 Padang Tahun 2015.* (Skripsi). Padang: STIKes Alifah Padang.

Purwanti, S. (2013). *Analisis Perbedaan Terapi Dismenorhea Dengan Metode Effleruage, Kneading, Dan Yoga Dalam Mengatasi Dismenorhea,5(1),11.*

Reeder, S.J., Martin L.L. & Griffin, D.K. 2011. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga edisi 18.* Jakarta: EGC.

Sigalingging, G. 2012. *Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta: EGC.

Siska, T. 2015. *Pengaruh Terapi Musik Beethoven Terhadap Penurunan Derajat Disminore Primer Pada Remaja Putri di SMPN 02 Kota Sawahlunto.* (Skripsi). Padang: Universitas Andalas.

Sukarni, I.K & Margareth ZH. 2013. *Kehamilan Persalinan dan Nifas.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Winkjosastro, H., Saifuddin, A.B & Rachimhadhi, T. 2008. *Ilmu Kandungan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wulandari, P & Hiba, P.D.N. (2015). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktiv Pada Primigravida Di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang, 3(2), 59-67*.