

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

7.1.1 Rerata skala intensitas nyeri dismenore primer sebelum diberikan *masase effleurage* yaitu 4,45.

7.1.2 Rerata skala intensitas nyeri dismenore primer setelah diberikan *masase effleurage* yaitu 1,35.

7.1.3 Rerata skala intensitas nyeri dismenore primer sebelum diberikan kompres dingin yaitu 4,1.

7.1.4 Rerata skala intensitas nyeri dismenore primer setelah diberikan kompres dingin yaitu 1,9.

7.1.5 Terdapat perbedaan efektifitas *masase effleurage* dan kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 5 Malang dan yang paling efektif menurunkan intensitas nyeri dismenore primer adalah *masase effleurage* berdasarkan nilai *mean rank* setelah dilakukan tindakan yaitu sebesar 54,02 dan *mean rank* pada kompres dingin yaitu sebesar 66,98.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Pelayanan Kebidanan

Masase effleurage dan kompres dingin dapat digunakan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer yang dirasakan perempuan saat menstruasi, sehingga perempuan tetap mampu menjalankan aktivitas sehari-hari dan tidak menurunkan produktivitasnya. *Masase effleurage* dapat dilakukan sendiri ataupun dengan bantuan orang lain selama 20 menit sedangkan kompres dingin dapat dilakukan selama 5-10 menit.

Kedua tindakan ini dapat dilakukan saat nyeri menstruasi muncul yang umumnya pada hari pertama dan kedua saat menstruasi. Khususnya pada remaja putri, teknik ini akan membantu mengatasi nyeri dismenore primer yang dirasakan saat di sekolah sehingga tidak mengganggu waktu belajar di sekolah.

7.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu Kebidanan

Terapi nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer pada perempuan perlu dilakukan pengembangan lebih lanjut, terutama untuk *masase effleurage* dan kompres dingin dalam mengatasi dismenore primer. Khususnya teknik *masase effleurage* yang lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri jika dibandingkan dengan kompres dingin. Pengembangan teknik nonfarmakologis ini dapat dilakukan dengan cara memberikan edukasi dan praktik pada perempuan atau remaja secara langsung yang mengalami nyeri dismenore primer saat menstruasi, atau dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan terhadap petugas UKS yang ada di masing-masing sekolah.

7.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya disarankan untuk meningkatkan pemberian tindakan *masase effleurage* dan kompres dingin yaitu dengan cara memberikan lebih dari satu kali pemberian tindakan dan waktu pemberian yang lebih lama. Selain itu juga lebih mengembangkan penelitian dengan menggabungkan teknik-teknik pengurangan nyeri yang lain atau dengan modifikasi sehingga didapatkan metode yang terbaik dalam menurunkan intensitas nyeri *dismenore primer* dan juga dikaji berapa lama efek pemberian *masase effleurage* dan kompres dingin terhadap intensitas nyeri *dismenore primer*.