

## The Effect of Acupressure on Dysmenorrhoe in Adolescent Women Year 2022

Lina Mardianti<sup>1</sup>, Pratiwi Cahya Skania<sup>1</sup>, Nina Yuliana Sari<sup>2</sup>, Hajar Nur Fathur Rohmah<sup>1</sup>, Resti Safitri<sup>1</sup>, Firman Rezaldi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Salsabila, Serang, Banten, Indonesia;

<sup>2</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Horizon Indonesia, Jawa Barat, Indonesia;

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Medika Suherman, Jawa Barat, Indonesia;

<sup>4</sup>Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medis, STIKes Tujuh Belas Karanganyar, Jawa Tengah, Indonesia;

### Article History

Received : June 09<sup>th</sup>, 2024

Revised : June 25<sup>th</sup>, 2024

Accepted : July 16<sup>th</sup>, 2024

\*Corresponding Author:

**Firman Rezaldi**, Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medis, STIKes Tujuh Belas Karanganyar, Jawa Tengah, Indonesia; Email:

[firmanrezaldi890@gmail.com](mailto:firmanrezaldi890@gmail.com)

**Abstract:** Dysmenorrhea is a problem that women often experience every month and is accompanied by menstrual pain. If dysmenorrhea is not evaluated and treated, it will result in a decrease in academic achievement of 51.4%, limited activity during menstruation 40.9%, absenteeism from class 31.1%, decreased concentration 43.3%, decreased appetite and changes in sleep patterns 42.7% and withdrawal from the community or relationships 63%. This study aims to determine the effect of acupressure therapy on dysmenorrhea in adolescents. The research method is Quasi Experimental with a group pre-post test design. Data were analyzed univariately and bivariately. The results of the study found a description of the level of dysmenorrhoea pain experienced by respondents before and after acupressure, showing that after acupressure the majority of respondents only felt mild pain (scale 1-3), namely 61.2% of respondents and the rest no longer felt pain (scale 0), namely as many as 35.8% of respondents.

**Keywords:** Acupuncture therapy, adolescence, menstruation, sexual maturity.

### Pendahuluan

Masa remaja salah satu masa pergantian manusia, masa ini merupakan masa kemajuan dari masa puber menuju masa dewasa. Seseorang dikatakan mengalami pubertas pada usia 13 tahun hingga 20 tahun. Pada masa ini mereka akan menemui banyak perubahan baik secara alamiah, mental maupun sosial sosial. Ketidakdewasaan dimulai dengan pergantian peristiwa yang sangat cepat dan biasanya disebut pubertas. Perubahan-perubahan yang cepat ini, terjadilah perubahan-perubahan nyata yang dapat dideteksi, misalnya peningkatan tinggi badan dan berat badan yang biasa disebut pertumbuhan, dan perkembangan seksual karena perubahan hormonal. Seiring dengan perkembangan biologis, pada masa ini organ seksual akan berkembang yang ditandai

dengan munculnya siklus kewanitaan pada wanita (Herri dan Namora, 2011).

Permasalahan yang sering dihadapi remaja putri selama siklus bulanannya, salah satunya adalah dismenore (Sinaga et al., 2017). Nyeri pada masa haid (dismenore) adalah nyeri lambung yang bermula dari kejang rahim dan terjadi sebelum atau selama haid. Penderitaan wanita sebenarnya tidak nyaman karena dapat mengganggu pengalaman tumbuh, sehingga sulit untuk fokus dan memperlambat latihan lainnya. Untuk mengatasinya, sebagian dari mereka mencari teknik pengobatan, baik farmakologis maupun nonfarmakologis.

Salah satu masalah ginekologi yang sering dialami oleh remaja putri adalah dismenore. Dismenore digambarkan sebagai penderitaan wanita yang terutama terjadi di daerah pertengahan bawah, namun dapat

menyebarkan ke punggung bawah, perut, panggul, paha atas, dan betis (Sinaga, 2017). Kejengkelan yang dirasakan mencapai puncaknya dalam waktu sekitar 24 jam dan 2 hari berikutnya akan hilang. Dismenore juga sering disertai dengan rasa berdenyut, lemas, mual, lari-lari, dan bahkan muntah-muntah (Nugroho dan Indra, 2014).

Dismenore juga berdampak serius pada remaja, yaitu menyebabkan gangguan dalam kegiatan belajar dan mengajar, tidak fokus pada penjelasan yang diberikan oleh pendidik, dan kecenderungan untuk stay di bed class pada saat kegiatan belajar mengajar. Hal ini mempengaruhi prestasi dalam bidang keilmuan dan non-skolastik. Banyak remaja yang mengeluh bahwa mereka akan mencoba dan memilih untuk tidak pergi ke kelas selama periode tersebut (Iswari, 2014). Frekuensi dismenore di Indonesia sebanyak 107.673 orang (64,25%), terdiri dari 59.671 orang (54,89%) mengalami dismenore esensial dan 9.496 orang (9,36%) mengalami dismenore opsional. Dismenore jika tidak diperiksa dan diobati akan berdampak pada berkurangnya kinerja akademik 51,4%, terbatasnya pergerakan saat menstruasi 40,9%, tidak masuk kelas 31,1%, berkurangnya fokus 43,3%, berkurangnya nafsu makan dan perubahan pola istirahat 42,7% dan penarikan diri dari lingkungan sekitar atau pergaulan. 63% sehingga 28 cara berbeda diharapkan dapat mengatasi dismenore (Kostania *et al.*, 2019).

Dismenore dapat diobati dengan pengobatan farmakologis, khususnya NSAID (Nonsteroidal Mitigating Medicines seperti mefenamic acid, ibuprofen, sodium niclofenate, dan nephroxen. Perawatan non-farmakologis dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti kompres hangat, uleni, aktivitas nyata, dan pengobatan relaksasi seperti pengobatan terapi jarum dan pengobatan akupresur (Ridwan dan Herlina, 2015). Salah satu pengobatan non farmakologi adalah pengobatan akupresur yang jarang dimanfaatkan (Renityas, 2017).

Perawatan akupresur telah terbukti secara observasi membantu produksi bahan kimia endorfin dalam pikiran yang dengan pengalengan biasanya membantu meringankan rasa sakit selama siklus kewanitaan (Ridwan

dan Herlina, 2015). Selain membantu mengatasi rasa tidak nyaman saat menstruasi, perawatan akupresur berhasil mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Gambirsari Surakarta. Pengobatan diberikan dengan menekan titik P6 atau neiguan sebagai titik sentral untuk menghilangkan rasa mual dan naik-turun (Widyastuti, 2018). Pressure point massage adalah suatu jenis/teknik kemampuan pelayanan kesehatan tradisional yang dilakukan dengan cara menekan tubuh pada titik-titik terapi jarum dengan menggunakan jari tangan atau bagian tubuh lain atau alat yang ujungnya tumpul.

Akupresur dengan cara menekan satu titik (tunggal) atau dalam campuran atau campuran yang telah terbukti digunakan untuk mengobati dismenore. Sejalan dengan penelitian Hasanah (2010) dengan memanfaatkan titik Taichong (LR3), dari hasil penelitian ini terlihat adanya penurunan nyeri setelah diberikan akupresur. Penelitian ini mengkonsolidasikan titik Taichong (LR3), titik Sp6 (San Yin Ciau) dan titik Li4 (titik Hegu).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Sekolah Ilmu Kesehatan Salsabila Serang, Maternity Care Review Program, diperoleh informasi bahwa dari 10 siswa perempuan, ditemukan 7 siswa perempuan (80%) yang mengalami dismenore. 7 mahasiswi yang mengalami dismenore menyatakan bahwa dismenore mengganggu aktivitas sehari-harinya. hari, khususnya pada periode panjang pertama dan kedua siklus kewanitaan. Mereka juga mengalami masalah dalam fokus pada pembicaraan dan merasa tidak berdaya serta pusing. Ketika dismenore, tidak ada tindakan khusus yang diberikan untuk mengatasinya, mahasiswa hanya diberikan keringanan untuk tidak mengikuti kegiatan belajar di kelas dan diizinkan untuk istirahat di laboratorium klinik kampus atau istirahat di asrama STIKes Salsabila.

## Bahan dan Metode

### Metode penelitian

Penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan *grup pre-post test design* hanya satu kelompok intervensi tanpa ada kelompok kontrol, bertujuan untuk mengetahui pengaruh

terapi akupresure pada titik Sanyinjiao (SP6), titik Hequ (LI-4), titik Taichong (LR3) 6 terhadap nyeri dismenorea pada mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Salsabila Serang (Angkatan 1 dan II).

### Populasi dan sampel penelitian

Populasi adalah mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Salsabila Serang. Sampel adalah semua mahasiswa S1 Kebidanan mengalami dismenorea primer di STIKes Salsabila Serang. Teknik pengambilan sample menggunakan total sampel yaitu 67 mahasiswa. Kriteria yang memenuhi inklusi dan eksklusi yang telah di tentukan peneliti.

### Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrument universal yang digunakan dalam pengkajian nyeri yaitu Visual Analogue Scale (VAS). VAS terdiri dari 10 skala menunjukkan derajat nyeri dimana 1 menunjukan nyeri sangat ringan dan skala 10 yang menunjukan nyeri sangat berat (IASP, 2014). Peneliti melakukan sendiri pemijatan pada titik, SP6, LI4, dan LR3, peneliti melakukan sendiri karena peneliti sudah mengikuti pelatihan akupresure selama 2 minggu dengan sertifikat resmi. Setelah itu peneliti melakukan post Intervensi dengan menilai dan mengukur menggunakan skala VAS mengenai nyeri *dismenore*. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan untuk bivariat menggunakan uji Wilcoxon.

### Hasil dan Pembahasan

#### Analisis Univariat

#### Gambaran tindakan awal yang dilakukan untuk menghilangkan dismenorea

Saat terjadi nyeri, hal yang paling banyak dilakukan responden untuk menghilangkan rasa nyeri adalah didiamkan (40,3%), kedua terbanyak adalah minum Kiranti (16,4%) dan paling banyak ketiga adalah Istirahat (14,9%). Pada urutan selanjutnya adalah melakukan buli-buli (9%), tidur (9%), minum obat (6%), minum minuman bersoda (3%) dan dipijat-pijat (1,4%). Data pada tabel 1 berisi tentang hal yang dilakukan responden untuk menghilangkan nyeri saat mengalami gejala *Dismenorea*.

**Tabel 2.** Hal yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri

Yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri	Frekuensi	Persentase
1 Didiamkan	27	40,3%
2 Minum Kiranti	11	16,4%
3 Istirahat	10	14,9%
4 Buli-buli	6	9,0%
5 Tidur	6	9,0%
6 Minum obat	4	6,0%
7 Minum minuman bersoda	2	3,0%
8 Dipijat-pijat	1	1,4%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

#### Gambaran tingkat nyeri dismenorea yang dialami responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan akupresure

Sebelum dilakukan Akupresure, paling banyak responden mengalami nyeri berat (skala 7-8) yakni sebanyak 50,7% responden. Seperempat responden mengalami nyeri sangat (skala 9-10) sebanyak 25,4% responden dan hampir setengah lainnya mengalami nyeri sedang (skala 4-6) yakni sebanyak 23,9% responden. Distribusi tingkat nyeri yang dialami oleh responden yang mengalami dismenorea sebelum dilakukan Akupresure pada tabel 3.

**Tabel 3.** Tingkat Dismenorea Pre Akupresure

Skala Nyeri Pre Akupresure	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri (0)	0	0,0%
Nyeri ringan (1-3)	0	0,0%
Nyeri sedang (4-6)	16	23,9%
Nyeri berat (7-8)	34	50,7%
Nyeri sangat (9-10)	17	25,4%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4.** Tingkat Dismenorea Post Akupresure

Skala Nyeri Post Akupresure	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri (0)	24	35,8%
Nyeri ringan (1-3)	41	61,2%
Nyeri sedang (4-6)	2	3,0%
Nyeri berat (7-8)	0	0,0%
Nyeri sangat (9-10)	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Setelah dilakukan Akupresure, tingkat nyeri yang dialami responden adalah sebagaimana disajikan pada tabel 4. Setelah

dilakukan Akupresure, paling banyak responden mengalami hanya nyeri ringan (skala 1-3) yakni sebanyak 61,2% responden dan selebihnya suah tidak mengalami nyeri lagi (skala 0) yakni sebanyak 35,8% responden.

### Analisis Bivariat

#### Perbandingan tingkat nyeri antara sebelum dan setelah pemberian perlakuan akupresure pada responden dismenorea

Uraian sebelumnya, terlihat ada penurunan tingkat nyeri dari sebelum pemberian Akupresure dengan setelah pemberian Akupresure. Namun, untuk melihat perubahannya secara statistik, akan dilakukan pengujian dengan yang tertuang pada tabel 5. Responden sebanyak 16 pada pre Akupresure mengalami nyeri sedang (skala 4-6), setelah

mendapatkan Akupresure mayoritas mengalami perubahan menjadi tidak nyeri (skala 0) yakni sebanyak 81,3%. Responden sebanyak 34 pada pre Akupresure mengalami nyeri berat (skala 7-8), setelah mendapatkan Akupresure mayoritas mengalami perubahan menjadi nyeri ringan (skala 1-3) yakni sebanyak 73,5%. Sedangkan dari 17 responden yang pada pre Akupresure mengalami nyeri sangat (skala 9-10), setelah mendapatkan Akupresure mayoritas mengalami perubahan menjadi nyeri ringan (skala 1-3) yakni sebanyak 76,5%. Ketiga kondisi tersebut, terlihat jelas bahwa semua responden mengalami penurunan skala nyeri dan hasil pengujian menggunakan uji berpasangan *Wilcoxon*, diperoleh nilai-p sebesar 0,000 dimana nilai tersebut < 0,0 menunjukkan penurunan skala nyeri yang terjadi dinyatakan sangat bermakna.

**Tabel 5.** Analisis Pengaruh Akupresure Terhadap Tingkat Nyeri Antara Sebelum dan Setelah Pemberian Perlakuan Akupresure pada Responden Dismenorea

Pre Akupresure		Post Akupresure			Total	p-value
		Tidak nyeri (0)	Nyeri ringan (1-3)	Nyeri sedang (4-6)		
Nyeri sedang (4-6)	f	13	3	0	16	0,000*
	%	81,3%	18,8%	0,0%	100%	
Nyeri berat (7-8)	f	8	25	1	34	
	%	23,5%	73,5%	2,9%	100%	
Nyeri sangat (9-10)	f	3	13	1	17	
	%	17,6%	76,5%	5,9%	100%	
<b>Total</b>	<b>f</b>	<b>24</b>	<b>41</b>	<b>2</b>	<b>67</b>	
	<b>%</b>	<b>35,8%</b>	<b>61,2%</b>	<b>3,0%</b>	<b>100%</b>	

#### Pengaruh akupresure terhadap dismenore antara sebelum dan setelah pemberian perlakuan akupresure pada responden

Data pada tabel 6, hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p=0,000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh akupresure terhadap penuruanan nyeri dismenore pada remaja putri.

**Tabel 6.** Hasil Uji *Wilcoxon*

Variabel	N	Rank	Mean Rank	p-value
Pretest	67	Negatif Rank	34,00	0,000
Pretest	67			

### Pembahasan

#### Gambaran gejala dismenorea yang dialami

Dismenore dapat ditandai berdasarkan gejala klinisnya yang dapat dibagi menjadi 3

tingkatan, yaitu ringan, sedang atau terus-menerus sedang atau parah (Calis, 2011). Tingkat yang ringan, nyeri atau kejang di bagian tengah bawah dan nyeri sering muncul setelah siklus bulanan dan Anda masih dapat melanjutkan pekerjaan sehari-hari. Dismenore dengan derajat sedang memerlukan obat pereda nyeri, tanpa perlu pulang, efek sampingnya dirasakan berupa iritasi pada lubang vagina, sedangkan dismenore dengan derajat ringan atau ekstrim memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai efek samping yang mendasar. seperti migrain, diare, mual, dan kelelahan, nyeri di paha dan bagian tengah tubuh.

#### Gambaran tindakan penanganan awal yang dilakukan responden untuk menghilangkan nyeri saat menstruasi

Dismenore dapat diatasi dengan menggunakan pengobatan farmakologis, yaitu

dengan mengonsumsi obat-obatan dan pengobatan non farmakologi, baik dengan cara bersantai atau dengan memanfaatkan penemuan alam (Smith, 2009). Ada banyak pengobatan yang bisa dilakukan wanita untuk mengatasi dismenore secara mandiri. Hal-hal yang seharusnya dapat dilakukan seperti meminum obat herbal seperti minum kiranti, istirahat, menggunakan kantung kemih yang hangat, tidur siang, minum obat pereda nyeri, minum minuman bersoda dan dipijat, juga harus dapat mengatasi dismenore.

Perawatan dengan cara pemadatan dapat memperlebar pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah sekitar. Peningkatan suhu yang disampaikan melalui kemas atau minum air hangat dapat meringankan dismenore dengan menghilangkan bahan-bahan pembakar seperti prostaglandin yang dapat menyebabkan nyeri disekitarnya (Muttaqin, 2011). Pengobatan dengan meminum obat kunyit asam yang ditanam di rumah mempunyai khasiat sebagai agen pencegah kanker. Kunyit korosif mengandung bahan-bahan seperti kurkuminoid, salep anti penuaan, flavonoid dan lain-lain yang bermanfaat sebagai pereda nyeri, pereda nyeri, dan sebagainya, sehingga dismenore dapat dikurangi dengan mengonsumsi obat herbal kunyit asam secara rutin (Astawan, 2009).

Seluruh responden pada penelitian ini menyatakan bahwa mereka sebelumnya tidak menyadari bahwa akupresur atau pijat punggung dapat menjadi pengobatan dismenore. Akupresur dapat digunakan untuk mengobati dismenore di beberapa tempat, yaitu fokus yang terletak di atas sakrum, fokus di tengah selangkangan, fokus di atas tulang kaki bagian bawah, fokus di bawah garis tengah daerah tengah, fokus di dekat antara tulang kaki. ibu jari dan jari telunjuk, fokus pada daerah aurekular. Cara responden menangani dismenore pada ulasan ini, sebagian besar responden memutuskan untuk membiarkannya tanpa melakukan bantuan apa pun untuk mengurangi penderitannya (40,3%).

Hasil ini menunjukkan sebagian besar remaja putri tidak mengalami dismenore seperti yang diharapkan. Hasil serupa ditemukan Oswati (2010), yaitu 15 responden (27,77%) memutuskan untuk membiarkan kejengkelan dirasakan. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Julianti *et al.*,

(2014), dimana responden suka membiarkan penderitaan yang mereka rasakan (46,15%) pada kelompok eksperimen dan (38,46%) pada kelompok kontrol.

### **Gambaran tingkat nyeri dismenore yang dialami responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan akupresure**

Hasil pemeriksaan univariat terhadap skala dismenore responden menunjukkan bahwa tipikal dismenore sebelum diberikan mediasi pressure point massage adalah 6,00 dengan standar deviasi 1,927 yang menunjukkan bahwa skala kejengkelan diingat pada tingkat kejengkelan sedang. Hasil tersebut praktis sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kuala Banda Aceh tahun 2016 mengenai gambaran dismenore tanpa mediasi yang sebagian besar dialami oleh responden pada angka 4-6 atau skala nyeri sedang dengan frekuensi berulang. 37 mahasiswa atau tingkat 66,1% (Salbiah, 2016). Skala tipikal dismenore pada tingkat sedang juga tergambar dari penelitian yang dipimpin oleh Murtiningsih di Cimahi pada tahun 2014 terhadap 18 remaja yang mengalami dismenore yang menunjukkan bahwa tipikal dismenore yang dialami remaja adalah 6,5 sebelum diberikan mediasi. Eksplorasi komparatif dilakukan oleh Darnisah dan Lismarni di Bukit Tinggi pada tahun 2013 dimana 18 remaja yang mengalami dismenore memiliki rata-rata skala nyeri sedang yang diperkirakan menggunakan Visual Analog Scale sebesar 4,94 dengan standar deviasi sebesar 2,437.

Skala nyeri setelah diberikannya intervensi akupresur menjadi 3,33 dengan standar deviasi 2,093. Sejalan dengan Sri *et al.*, (2015) bahwa skala nyeri sebelum diberikannya intervensi 5,73 sedangkan setelah intervensi menjadi 2,73. Terapi akupresur lainnya yang diberikan kepada 9 remaja putri yang mengalami dismenore primer di jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram pada tahun 2013 dimana rata-rata skala nyeri sebelum diberikannya intervensi akupresur 4,78 sedangkan setelah diberikan intervensi menjadi 2,67 (Mardiatun, 2013). Penelitian lainnya Oswati (2010) bahwa rata-rata nyeri sebelum intervensi akupresur 4,22 dan setelah intervensi akupresur menjadi 3,19. Penelitian mengenai terapi akupresur dapat disimpulkan bahwa rata-rata skala dismenore menjadi ringan setelah

diberikannya intervensi.

Perbedaan ukuran dismenore ini karena adanya pengaruh tekanan pada titik-titik tekanan pijat yang berhubungan dengan pengaruhnya terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah obat pereda nyeri yang diberikan oleh tubuh. Keluarnya hormon endorfin dibatasi sistem sensorik, saraf sensitif terhadap sensasi luar sehingga dapat dipicu dengan menggunakan metode akupresur, sehingga dapat melatih sistem endokrin untuk memproduksi berbagai endorfin sesuai kebutuhan tubuh. Hal inilah yang sangat berpengaruh terhadap besar kecilnya dismenore setelah diberikan mediasi (Hasanah, 2010).

### **Analisis perngaruh akupresure terhadap tingkat nyeri antara sebelum dan setelah pemberian perlakuan akupresure pada responden dismenorea**

Rata-rata kualitas nyeri setelah dilakukan terapi akupresur berbeda secara signifikan ( $p$  value= 0.000). Hasil penelitian ini mendukung hipotesis penelitian yaitu ada pengaruh akupresure terhadap dismenorea pada responden. Hasil penelitian ini menunjukkan terapi akupresur dapat menurunkan kualitas nyeri saat menstruasi. Penekanan pada titik akupresur LR3 dapat merangsang pelepasan hormon endorphin oleh kelenjar pituitary (Ody, 2008). Hormon ini mempunyai efek seperti morfin pada tubuh (Ody, 2008) sehingga memberikan efek pereda nyeri dan relaksasi pada daerah yang terasa nyeri (Jarmey dan Bouratinos, 2008). Jadi sifat penderitaan yang dirasakan pada periode waktu feminin berikutnya berkurang.

Penelitian ini sejalan dengan Chen dan Chen (2004) dimana responden yang mendapat akupresur di titik SP6 (Sayinjiao) mengalami penurunan rasa sakit yang sangat besar dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan akupresur ( $p < 0,005$ ). Hasil penelitian Chen dan Chen (2004) mengusulkan dilakukannya akupresur pada fitur SP6 untuk mengatasi nyeri pada dismenore karena pijatan punggung terbukti memberikan kekuatan yang besar (tanpa biaya) dan dapat dilakukan sendiri (gratis). Satu lagi titik fokus pengobatan uleni titik regangan untuk dismenore. Pengobatan pada titik LI4 dapat menurunkan tingkat nyeri pada dismenore (Mahoney, 1993). Penelitian ini meliputi penelitian antara 2 kelompok yang menggunakan pengobatan akupresur dan satu

kelompok yang menggunakan pengobatan farmakologis (analgesik). Hasil penelitian menunjukkan penurunan nyeri terjadi pada kedua kelompok mendapatkan akupresur dan pengobatan farmakologis.

### **Kesimpulan**

Pengaruh terapi akupresur terhadap dismenore pada remaja dapat disimpulkan bahwa gambaran gejala dismenorea yang dialami oleh responden saat menstruasi, paling banyak dialami responden adalah “Nyeri sering timbul segera setelah menstruasi” yang dialami lebih dari setengah responden (50,7%). Gejala kedua yang paling banyak terjadi adalah “Nyeri kram dan tegang pada perut bagian bawah” yang dialami oleh lebih seperlima responden (20,9%) dan gejala terbanyak ketiga yang paling banyak dialami adalah “Nyeri timbul sejak sebelum menstruasi dan meningkat pada hari pertama atau kedua menstruasi” yang dialami oleh hampir seperlima responden (19,4%). Sedangkan gejala lainnya hanya dialami oleh kurang dari 10% responden, yakni Pegal pada mulut vagina (7,5%) dan mual, diare, kelelahan, pegal pada paha, nyeripinggang dan nyeri kepala (1,5%).

Gambaran Tindakan penanganan awal untuk menghilangkan dismenorea, menunjukan dari seluruh responden diketahui bahwa saat terjadi nyeri, hal yang paling banyak dilakukan responden untuk menghilangkan rasa nyeri adalah didiamkan (40,3%), kedua terbanyak adalah minum Kiranti (16,4%) dan paling banyak ketiga adalah Istirahat (14,9%). Pada urutan selanjutnya adalah melakukan buli-buli (9%), tidur (9%), minum obat (6%), minum minuman bersoda (3%) dan dipijat-pijat (1,4%). Gambaran tingkat nyeri dismenorea yang di alami responden sebelum dan sesudah akupresur diketahui setelah akupresure, paling banyak responden megalami hanya nyeri ringan (skala 1-3) yakni sebanyak 61,2% responden dan selebihnya suah tidak mengalami nyeri lagi (skala 0) yakni sebanyak 35,8% responden. Pengaruh terapi akupresur pada titik LR3, SP6 dan Li4 efektif untuk menurunkan intensitas nyeri saat dismenore ( $p$  value=0,000).

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti ucapkan terima kasih pada semua

pihak yang terlibat dalam penelitian ini, baik secara moral maupun materil.

## Referensi

- Budiarti, K. D. (2011). Hubungan akupresur dengan tingkat nyeri dan lama persalinan kala I pada ibu primipara di Garut. *Universitas Indonesia*.
- Chen, H. M., & Chen, C. H. (2004). Effects of acupressure at the Sanyinjiao point on primary dysmenorrhoea. *Journal of advanced nursing*, 48(4), 380-387.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Penerbit Salemba.
- Hanafiah, M. J. (2009). Haid dan siklusnya. *Ilmu Kandungan Edisi Kedua Cetakan Ketujuh*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo, 103-104.
- Hasanah, O. (2010). Efektivitas terapi akupresur terhadap dismenore pada remaja di SMPN 5 dan SMPN 13 pekanbaru. *FIK UI*.
- Herri dan Namora. (2011). *Pengantar psikologi Untuk kebidanan*. Prenada Media. Jakarta.
- Iswari, D. P., Surinati, I. D. A. K., & Mastini, G. A. A. P. (2014). Hubungan dismenore dengan aktivitas belajar mahasiswi PSIK FK Unud Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan*.
- Kemenkes RI. (2015). *Petunjuk Praktis Toga dan Akupresur*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kostania, G., Kuswati, K., & Fitriyani, A. (2019). Akupresur Pada Titik Hegu Untuk Mengatasi Nyeri Menstruasi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 50-59. <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/viewFile/279/212>.
- Manuaba, I. A. C., & OG, S. (2009). *Memahami Kesehatan reproduksi wanita ed 2*. Egc.
- Manuaba, I.B. G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G Fajar Manuaba. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Maridanti, L., Anwar, A., Fairuza, F., Safitri, R., & Rezaldi, F. (2024). The Effect of Giving Warm Ginger in Reducing Emesis Gravidarum in 1st Trimester Pregnant Women. *Jurnal Biologi Tropis*, 24(3), 74-82.
- Nugroho, T., & Utama, B. I. (2014). Masalah kesehatan reproduksi wanita. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Pangastuti, D., & Mukhoirotin, M. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Tai Chong Dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Remaja Putri. *Jurnal EDUNursing*, 2(2), 54-62. <http://journal.unipdu.ac.id/index.php/edunursing/article/viewFile/1423/858> 38
- Paramitha, F. A. (2018). Perbedaan Waktu Pemberian Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dismenorhe) Pada Remaja Putri. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 12(4). <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/734>
- Ridwan, M., & Herlina, H. (2015). Metode akupresur untuk meredakan nyeri haid. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(1), 51-56. <http://doi.org/19779-469X>
- Ernawati Sinaga, E. S., Nonon Saribanon, N. S., Sa'adah, S. N., Sa'adah, S. N., Ummu Salamah, U. S., Yulia Andani Murti, Y. A. M., ... & Santa Lorita, S. L. (2017). Manajemen kesehatan menstruasi.
- Widyastuti, D. E., Rumiyati, E., & Widyastutik, D. (2019). Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 96-104.