

Jurnal Obstretika Scientia

Efektivitas Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja

Husnul Khotimah*

*Program Studi D III Kebidanan Universitas Faletahan

Article Info	Abstract
<p>Keywords: <i>Acupressure, Dysmenorrhea</i></p>	<p><i>One of the complaints during menstruation is dysmenorrhea. The treatment of dysmenorrhea so far has been more to the provision of pharmacological therapy, but rarely uses phytopharmaceuticals such as acupressure. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of acupressure to treat dysmenorrhea pain in adolescents. This type of research is a quantitative research type Quasi Experiment with pre-test post-test One Group Design. The population of this study amounted to 185. The sampling technique used a non-probability sampling approach (saturated sampling). Determination of the number of samples in this study using calculations from Sastroasmoro & Ismael with a sample size of 26. Before the intervention, a pre-test was given in the form of an assessment of the dysmenorrhea pain scale, then the researchers intervened in the treatment group by doing acupressure</i></p>

therapy, after that a post-test was carried out to measure Dysmenorrhea pain scale whether there is a difference or not. Data analysis using Wilcoxon Signed Rank. The results of statistical analysis showed that the value ($p = 0.000$) so it can be concluded that acupressure is effective for reducing dysmenorrhea. The acupressure given will make the respondent relax and increase immunity

Kata kunci :

Akupresur, Dysmenorrhea, Menstruation. Salah satu keluhan selama menstruasi adalah dismenore. Penanganan dismenore selama ini lebih banyak kepada pemberian terapi farmakologik, tetapi jarang yang menggunakan fitofarmaka seperti akupresur. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana efektivitas akupresur untuk mengatasi nyeri dismenore pada remaja. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif berjenis Quasi Experimen dengan *pre-test post-test One Group Design*. Populasi dari penelitian ini berjumlah 185. Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan *non probability sampling* (sampling jenuh). Penentuan jumlah sampel dalam peneliti ini memakai perhitungan dari Sastroasmoro & Ismael dengan jumlah sampel 26. Sebelum intervensi, diberikan Pre test berupa penilaian skala rasa nyeri Dismenore, kemudian peneliti melakukan intervensi

pada kelompok perlakuan dengan cara melakukan terapi akupresur, setelah itu dilakukan post tes untuk mengukur skala nyeri Dismenore apakah ada perbedaan atau tidak Analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank*. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai ($p=0.000$) sehingga dapat disimpulkan bahwa akupresur efektif untuk mengurangi Dismenore. Akupresur yang diberikan akan membuat responden rileks dan imunitas meningkat.

Corresponding Author:

husnulmehu@gmail.com

Pendahuluan

Masing-masing dari setiap enam individu di planet ini adalah anak muda. Sementara 85% dari mereka tinggal di negara non-industri. Di Indonesia, jumlah remaja dan remaja menjadi sangat cepat. Pada tahun 2000, kelompok usia jangka panjang meningkat dari 21 juta menjadi 43 juta atau dari 18% menjadi 21% dari total penduduk Indonesia (Kusmiran, 2011).

Masa remaja atau masa muda merupakan masa dasar perubahan dari anak-anak menjadi dewasa. Pada remaja, perubahan hormonal, fisik, mental dan sosial terjadi secara berurutan. Semua hal yang menghambat jalannya perkembangan fisik dan hormonal pada masa pra-dewasa dapat mempengaruhi peningkatan mental dan gairah sehingga diperlukan pemahaman yang baik tentang jalannya kemajuan yang terjadi pada remaja dari semua sudut pandang (Batubara, 2016).

Menstruasi adalah waktu fisiologis bagi wanita yang masih muda, untuk situasi ini zat kimia

regenerasi mereka mulai bekerja. Siklus bulanan adalah tanda perkembangan seksual pada wanita muda dewasa muda. Namun sayangnya, tidak semua anak muda bisa melewati masa menstruasi ini dengan biasa, karena banyak juga yang mengalami keluhan-keluhan pada saat menstruasi terjadi (Solehati, Trisyani and Kosasih, 2018).

Salah satu keluhan selama menstruasi adalah dismenore. Dismenore (siklus bulanan yang menyiksa) adalah nyeri perut yang berasal dari masalah rahim yang terjadi selama periode. Dismenore terdiri dari dismenore esensial dan tambahan. Sebanyak 90% remaja putri secara keseluruhan mengalami masalah kewanitaan dan lebih dari separuh remaja putri mengalami dismenore primer. Dismenore primer adalah penderitaan feminin yang tidak tergantung pada keadaan neurotik, sedangkan dismenore sekunder adalah siksaan feminin yang tergantung pada keadaan obsesif. (Larasati and Alatas, 2016).

Nyeri haid atau dismenore merupakan kondisi yang menganggu sebagian besar wanita saat menstruasi tanpa memandang usia dengan presentase terbanyak di usia remaja awal yang baru mengalami menarche. Dismenore juga disebut sebagai masalah indikatif, yang menyiratkan bahwa masalah ini bukan penyakit tetapi hanya salah satu manifestasi yang muncul dan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman

(Gant Norman, 2016)

Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. Siksaan terjadi bersamaan dengan awal siklus bulanan dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari sampai tiba di puncak penderitaan. Dismenore dibagi menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah penderitaan wanita yang tidak tergantung pada keadaan obsesif, sedangkan dismenore sekunder adalah penderitaan wanita karena keadaan neurotik seperti endometriosis atau pertumbuhan ovarium. Awal yang

mendasari dismenorea primer sebagian besar terjadi dalam 6 sampai satu tahun setelah menarche dengan rentang nyeri biasanya 8 sampai 72 jam. Dismenore primer terkait dengan penyempitan otot rahim (miometrium) dan pelepasan prostaglandin, sedangkan dismenore sekunder disebabkan oleh masalah neurotik pada depresi panggul. (Larasati and Alatas, 2016).

Dismenore primer terjadi karena peningkatan prostaglandin (PG) F2-alpha yang merupakan siklooksigenase (COX-2) yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium yang menyebabkan iskemia dan nyeri pada bagian tengah bawah. Ada penyempitan dinding rahim yang kuat dan berlarut-larut, kadar zat kimia prostaglandin yang tidak dapat disangkal dan peningkatan dinding rahim saat mengeluarkan darah wanita, yang menyebabkan siksaan selama periode (Larasati and Alatas, 2016).

Jenis dismenore yang paling terkenal dialami oleh

remaja adalah kekencangan atau fit di bagian tengah bawah. Rasanya begitu canggung sehingga menyebabkan kesal, mudah tersinggung, mual, muntah-muntah, penambahan berat badan, tiupan, sakit punggung, nyeri otak, radang kulit, ketegangan, kelambanan, dan kesengsaraan. Manifestasi ini datang sehari sebelum siklus bulanan dan terakhir 2 hari sampai akhir periode haid. Berdasarkan penelitian Parker Mama et al, ada beberapa masalah mental yang termasuk 73% kecenderungan marah, 65% putus asa, 52% kecenderungan sangat tragis, 32% kecenderungan dikuasai, dan 25% ingin mlarikan diri. (Larasati and Alatas, 2016).

Dismenore disebabkan oleh prostaglandin yang diproduksi dilapisan rahim dan dilepaskan, menyebabkan kontraksi otot polos, mual atau diare. Gejalanya adalah nyeri yang teratur setiap bulan seperti nyeri perut, pelvis, sakit punggung parah, mual, diare atau konstipasi, lemah, pusing, kenaikan berat

badan, tendensi payudara (Hawkins, J. W., Nicholas, D. M., & Haney, 2016).

Perjalanan nyeri kewanitaan atau dismenore, khususnya pada tahap multiplikasi ke tahap sekretori, terdapat peningkatan kadar prostaglandin yang tidak perlu di endometrium yang dapat mengakibatkan penarikan miometrium yang menyebabkan iskemia diikuti dengan penurunan kadar progesteron menjelang akhir menstruasi. tahap luteal. Hal ini menyebabkan nyeri pada otot rahim sebelum, selama, dan setelah menstruasi. (Nugroho, 2015).

Kerugian kesehatan seorang wanita yang mengalami dismenore menurut perspektif keuangan adalah biaya pengobatan, pertimbangan klinis, dan penurunan kegunaan. Beberapa tulisan menyatakan bahwa dominasi berubah secara signifikan. Dismenore membuat wanita, terutama siswa, tidak dapat melakukan olahraga biasa, misalnya siswa yang mengalami

dismenore esensial tidak dapat fokus belajar dan inspirasi belajar berkurang karena nyeri yang mereka rasakan (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020).

Hasil survei World Health Organization (WHO) tahun 2013 menunjukkan lebih dari 80% wanita usia subur mengalami dismenore saat menstruasi, dan 67,2% di antaranya terjadi pada kelompok usia 13-21 tahun. Sebagian besar wanita di Indonesia yang mengalami dismenorea tidak melapor atau berobat ke dokter. Sebanyak 90% wanita Indonesia pernah mengalami dismenore. Prevalensi dismenore di Indonesia menurut Jurnal Lingkungan Kerja cukup tinggi, yaitu dismenore primer 54,98% dan dismenore sekunder 9,36% (WHO, 2013)

Nyeri haid (dismenore) dapat dikurangi dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengurangan nyeri dismenorea secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan hanya dapat diberikan sesuai dengan gejala yang timbul,

karena setiap obat dapat menimbulkan efek samping yang tidak dikehendak. Tindakan kebidanan harusnya lebih mengutamakan yang lebih alamiah secara non farmakologi untuk mencegah / meringankan gejala dismenore (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020).

Penanganan dismenore selama ini lebih banyak kepada pemberian terapi farmakologik, seperti pemberian analgesik. Obat analgesik dapat menimbulkan efek toleransi, ketergantungan dan gejala putus obat. Cara penyembuhan lain untuk mengurangi gejala dismenore selain terapi farmakologik adalah dengan pemberian akrupresur (Prihatin, 2019).

Akupresur adalah pengobatan Cina yang telah dikenal selama ribuan tahun dan dengan menerapkan ketegangan atau uleni dan menghidupkan fokus tertentu dalam tubuh. Tujuannya adalah untuk memperkuat kapasitas yang melekat untuk memperbaiki diri sendiri dengan membangun kembali keseimbangan energi positif tubuh

(Fengge, 2012).

Acupressure adalah terapi dengan memberikan tekanan atau pijatan dan merangsang titik-titik tertentu di tubuh (Pangastuti and Mukhoirotin, 2019).

Cara kerja penekanan titik akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorphin sesuai kebutuhan tubuh, yang berguna sebagai pembunuh rasa sakit yang diproduksi oleh tubuh itu sendiri. Endorphin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat opiat seperti morfin (Pangastuti and Mukhoirotin, 2019).

Selain itu, akupresur menutup gerbang kontrol terhadap rangsang nyeri dengan mempertimbangkan tempat penekanan/pijatan dalam mengontrol nyeri (Larasati and Alatas, 2016).

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure* yang artinya jarum dan menekan. Akupresur adalah istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi)

akupunktur dengan teknik penekanan dan teknik mekanis. Penekanan dilakukan alih-alih menusuk jarum dalam akupunktur dengan tujuan memperlancar aliran energi vital (*qi*) ke seluruh tubuh (Kementerian Kesehatan RI., 2015)

Akupresur merupakan salah satu metode terapi non- farmakologi yang merupakan teknik khusus dengan memanipulasi berbagai titik akupuntur. Tujuannya adalah meningkatkan aliran energi tubuh. Pijat titik tekanan juga digambarkan sebagai terapi jarum tanpa jarum, namun pijat titik tekanan memiliki berbagai prosedur dan menggunakan strategi yang sama sekali berbeda. Penekanan pada penekanan titik fokus pijat dapat mempengaruhi pembentukan endorfin dalam tubuh. Perawatan pijat titik tekanan dapat lebih meningkatkan aliran darah dan tidak menumpuk di rahim dan akhirnya diandalkan untuk mengurangi rasa sakit selama periode (Fengge, 2012).

Persiapan Tindakan akupresur, ada beberapa persyaratan yang perlu diperhatikan agar

pemanfaatan akupresur baik, yaitu : ruangan tempat melakukan pemijatan hendaknya tidak kotor dan memiliki aliran udara yang besar, ulenan selesai di tempat yang bersih, tempat orang yang akan digosok harus berbaring, duduk, dan tidak berdiri, tangan dicuci sebelum digosok dan kuku tidak panjang dan tidak tajam, pemijat diperbolehkan untuk bergerak dalam posisi yang menyenangkan, kondisi pasien yang harus dipertimbangkan sebelum memainkan strategi pijat titik tekanan adalah bahwa pasien tidak boleh dalam keadaan bergairah (marah, khawatir, terlalu ceria, atau muram), tidak terlalu boros atau terlalu kenyang, gosok punggung membantu penggunaan tidak tajam dan bersih, gosok punggung dapat dilakukan dengan ujung jari, mengepalkan tangan, telapak tangan, pangkal telapak tangan dan siku. Titik akupuntur tidak rusak atau membesar, dan untuk pasien yang tidak berdaya, pijat titik tekan hanya diharapkan untuk memperkuat kondisi dan jumlah fokus yang digunakan tidak boleh terlalu banyak. Ketegangan yang

mendasari harus dilakukan dengan lembut, kemudian, pada saat itu, perlahan-lahan tingkatkan kekuatan tegangan sampai sensasinya ringan tetapi tidak menyiksa (Panggabean, 2019).

Banyak penelitian yang membahas tentang penanganan nyeri dismenore menggunakan obat-obatan tetapi jarang ada yang membahas tentang efektivitas akupresur terhadap penurunan siksaan dismenore pada remaja. Beberapa penelitian yang mengkaji tentang akupresur untuk mengatasi dismenore dijadikan bahan literasi dalam penelitian ini, diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Fitria tahun 2020 mengkaji tentang Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap nyeri haid (*dismenorhea*) Demikian pula, penelitian oleh Pangastuti pada tahun 2019 meneliti dampak pijat titik tekanan pada tai chong dan guanyuan yang berfokus pada penderitaan wanita (dismenore) (Pangastuti and Mukhoirotin, 2019).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis tentang efektivitas akupresur terhadap

penurunan tingkat nyeri Dismenore pada mahasiswa tingkat I Program Studi D III kebidanan Universitas Faletahan tahun 2021. Hipotesa

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dimana rancangan penelitian yang dipakai adalah *Quasi Experimental Design* dengan *pre-test post-test One Group Design*. Dalam design ini, baik terdapat 1 kelompok diberikan pre test, kemudian diberikan perlakuan dan terakhir diberikan post test. Penelitian ini dilakukan di Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Faletahan Kabupaten

Gambar 1 : Perhitungan sampel

$$n = [(Z_\alpha + Z_\beta) \cdot S_d]^2$$

$$d^2$$

Keterangan :

n = Perkiraan jumlah sampel

Z_α = Kesalahan tipe I (5%) = 1,96

Z_β = Kesalahan tipe II (20%) = 0,84

S_d = Simpang baku dari rerata selisih (4,35) (Hikmah, 2018)

d = Selisih rerata kedua kelompok yang bermakna (2,3) (Hikmah, 2018)

$$n = [(1,96 + 0,84) \cdot 4,35]^2$$

$$\underline{2,54^2}$$

$$n = 23$$

dalam penelitian ini adalah hipotesa alternatif (Ha) yaitu ada pengaruh akupresur terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore).

Serang Provinsi Banten. Penelitian ini dilaksanakan pada Agustus – September 2021.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa prodi D3 Kebidanan yang berjumlah 185. Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan *non probability sampling* (sampling jenuh). Penentuan jumlah besar sampel dalam peneliti ini memakai perhitungan dengan menggunakan rumus besar sampel menurut Sastroasmoro & Ismael (2010) :

Dilihat dari persamaan ini, jumlah tes yang didapat adalah 23 responden. Jumlah terkecil selain 10% (23 selain 3) sepenuhnya mengharapkan responden keluar. Jadi jumlah tes dalam review adalah 26 orang. Sampel yang diambil adalah yang telah memenuhi kriteria inklusi : mahasiswi yang bersedia

Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu variable dependen dan variable independen. Variable dependen dalam penelitian

menjadi responden, mahasiswa yang sedang menstruasi, skala nyeri menstruasi 4 sampai 6 sedang, mahasiswi yang masih aktif kuliah di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Faletahan, tidak menggunakan terapi/pengobatan yang lain.

ini adalah tingkat nyeri Dismenore, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini yaitu akupresur.

Gambar 2 : Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel dan Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pemberian akupresur	Melakukan akupresur pada titik LI 4, LI 11 dan ST 36	1 = akupresur pre tes 2 = akupresur post tes	Ordinal
2	Tingkat nyeri Dismenore yang diukur dengan menggunakan <i>Visual Analog Scale</i> dengan rentang nilai 1 – 10	Memberikan kuesioner	1 = tidak ada rasa sakit (skala nyeri 0) 2 = nyeri ringan (skala nyeri 1-3) 3 = nyeri sedang (skala nyeri 4-6) 4 = nyeri berat terkontrol (skala nyeri 7-9) 5 = nyeri berat tidak terkontrol (skala nyeri 10)	Interval

Data yang mendukung dalam penelitian ini yaitu data primer melalui intervensi langsung kepada responden. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan dengan

menggunakan numerik *Visual Analog Scale* (VAS). Peneliti memasukkan skala intensitas nyeri dengan rentang skala nyeri 0-10 : 0 = Tidak nyeri, 1-3 = Nyeri ringan, 4-

6 = Nyeri sedang, 7-9 = Nyeri berat, 10 = Tak tertahankan. Sebelum intervensi, diberikan Pre test berupa penilaian skala rasa nyeri Dismenore. Kemudian peneliti melakukan intervensi dengan cara melakukan terapi akupresur pada titik LI 11 (terletak di lipatan siku), LI 4 (terletak di bagian lunak antara jari telunjuk dan ibu jari) dan ST 36 (terletak pada 3 jari di bawah lutut sebelah kanan tulang kering) pada hari 1-2 haid selama 30 menit. Setelah itu dilakukan post tes untuk mengukur skala nyeri Dismenore apakah ada perbedaan atau tidak.

Akupresur dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh 1 orang enumerator. Jadi yang mengumpulkan data berjumlah 2 orang. Instrument yang digunakan adalah daftar tilik akupresur dan kuesioner pengukuran nyeri Dismenore menggunakan skala *Visual Analog Scale* (VAS).

Langkah-langkah akupresur :

- a. Pertama-tama siapkan alat dan bahan yang perlukan
- b. Atur posisi sesuai dengan kenyamanan responden
- c. Lakukan akupresure dari bagian atas ke
- d. bagian bawah secara sistematis
- e. Dimulai dengan menekan titik LI 11, LI 4 dan ST 36 secara berurutan
- f. Selanjutnya lakukan penekanan pada titik tertentu selama 5-30 hitungan (15-30 detik) selama 30 menit
- g. Kekuatan penekanan sampai 1/3 kuku ujung jari terlihat memucat
- h. Penekanan dilakukan sambil menarik nafas dalam dan tenang. Analisis data univariat dalam bentuk frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *nonparametric Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat nyeri dysmenorhoe sebelum (pre tes) dan sesudah (post tes) pemberian perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan, hal tersebut dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

Hasil Penelitian

Tabel 1 : Distribusi frekuensi berdasarkan data identitas Responden Dismenore

NO	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1 Menarche			
	11 tahun	11	42,3
	12 tahun	8	30,8
	13 tahun	7	26,9
	Total	26	100
2 Nyeri Dismenore			
	Kadang-kadang	2	7,7
	Sering	24	92,3
	Total	26	100
Berdasarkan tabel 1 di atas	hampir	seluruhnya	(92,3%)
menunjukkan hampir setengahnya	responden	sering	mengalami
responden mengalami <i>menarche</i>	Dismenore.		
pada usia 11 tahun (42,3%) dan			

Tabel 2 : Efektivitas akupresur terhadap dismenore

Post Test – Pre Test	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai Z	P Value
<i>Negative Ranks</i>	25	13	325	-4,428	0,000
<i>Positif Ranks</i>	0	0	0		
<i>Ties</i>	1				

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa negative Ranks (selisih negatif) sebesar 25, artinya terdapat

penurunan Dismenore dari nilai pre tes ke nilai post tes dengan rata-rata penurunan sebesar 13 sedangkan

jumlah rangking negatif sebesar 325. Positif Ranks (selisih positif) bernilai 0 menunjukkan bahwa tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri Dismenore. Ties sebesar 1 menunjukkan ada 1 nilai yang sama antara pre tes dan post tes.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan *Wilcoxon Sign*

Pembahasan

Dismenore adalah nyeri atau rasa tidak enak pada perut bagian bawah sampai ke pinggang yang dirasakan sebelum haid, saat haid selama 1 sampai 2 hari yang biasanya disertai dengan mual sehingga memaksa penderita untuk beristirahat dan meninggalkan aktivitasnya selama beberapa jam atau bahkan beberapa hari (Purwoastuti, E dan Walyani, 2015).

Nyeri haid atau dismenore primer disebabkan oleh terjadinya peningkatan atau produksi prostaglandin yang tidak seimbang di endometrium selama menstruasi. Beberapa faktor resiko penyebab nyeri haid (disminore) yaitu aktivitas fisik yang kurang, status IMT (Indeks Masa Tubuh), siklus

Ranks diketahui nilai $p < 0.000$ lebih kecil dari (< 0.05) dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala Dismenore antara pretest dan posttest sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh akupresur terhadap Dismenore pada mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Faletehan

menstruasi memanjang dan stres (Bavil, D.A., Dolatian, M., Mahmoodi, Z. and Alireza, 2016).

Penyebab terjadinya nyeri haid (disminore) yaitu peningkatan kadar prostaglandin yang memicu terjadinya kontraksi uterus, ditambah lagi karena pola makan remaja putri yang tidak teratur karena siswi (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020).

Perjalanan nyeri kewanitaan atau dismenore, khususnya pada tahap multiplikasi sampai tahap sekretori, terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang tidak wajar di endometrium yang dapat mengakibatkan penyempitan miometrium yang menyebabkan iskemia diikuti dengan penurunan kadar progesteron menjelang akhir menstruasi. tahap luteal. Hal ini

menyebabkan nyeri pada otot rahim sebelum, selama, dan setelah siklus bulanan (Nugroho, 2015).

Kebiasaan olahraga meningkatkan aliran darah dan kadar oksigen sehingga aliran darah dan oksigen ke rahim menjadi lancar dan mengurangi rasa sakit selama siklus bulanan. Olahraga yang teratur juga meningkatkan produksi endorfin yang menurunkan kadar stres yang secara tak langsung juga menurunkan rasa nyeri menstruasi. Remaja putri yang mengalami kekurangan zat gizi makro, seperti essensial fatty acid (kacang-kacangan, ikan, sayur dan buah) akan memicu dismenore, karena essensial fatty acid ini berfungsi sebagai bahan awal untuk mengatur hormon molekul seperti molekul (prostaglandin) yang mengatur aktivitas sel (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020).

Akupresur adalah pengobatan Cina yang telah dikenal selama ribuan tahun dan dengan menerapkan ketegangan atau uleni dan menyegarkan fokus tertentu dalam tubuh.(Fengge, 2012). Pada dasarnya perawatan pijat titik tekan merupakan pengembangan dari

metode terapi jarum, namun media yang digunakan bukanlah jarum, melainkan jari atau benda yang belum dipoles. Tujuannya adalah untuk menghidupkan kapasitas yang melekat untuk memperbaiki dirinya sendiri dengan membangun kembali keseimbangan energi positif tubuh (Fengge, 2012).

Akupresur adalah perawatan dengan menerapkan ketegangan atau menggosok dan menghidupkan fokus tertentu di tubuh (Pangastuti and Mukhoirotin, 2019).

Cara kerja tekan titik akan mendidik sistem endokrin untuk mengirimkan berbagai endorfin sesuai kebutuhan tubuh, yang berguna sebagai pereda nyeri yang diproduksi tubuh sendiri. Endorfin dapat mempengaruhi daerah pendeksi nyeri di otak besar seperti obat penenang seperti morfin (Pangastuti and Mukhoirotin, 2019).

Selain itu, akupresur menutup kontrol pintu untuk peningkatan nyeri dengan memikirkan titik aksentuasi/gosokan dalam mengontrol nyeri (Larasati and

Alatas, 2016).

Fokus meridian (accupoints) terletak di seluruh tubuh, dekat lapisan luar kulit dan berhubungan satu sama lain melalui susunan meridian yang membungkungkan. Setiap accupoint secara khusus mempengaruhi kerangka tubuh tertentu, atau organ. Menghidupkan dan memijat titik itu dengan lembut akan mengubah fisiologi tubuh dan akan memengaruhi kondisi mental dan gairah (Panggabean, 2019).

Salah satu dampak dari pijat titik tekanan yang menyesakkan dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna sebagai pembunuh rasa sakit yang dikirim oleh tubuh dalam darah dan peptida narkotika endogen dalam sistem sensorik fokus. Jaringan sensorik akan memberikan peningkatan pada sistem endokrin untuk menghasilkan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diandalkan untuk mengurangi nyeri selama siklus bulanan. Pijat titik tekan harus dimungkinkan dengan penekanan pada satu titik (tunggal) atau campuran atau campuran yang telah terbukti dapat digunakan untuk mengobati dismenore

(Widyaningrum, 2013; Hasanah, 2014).

Akupresur ini mudah dipelajari dan juga membutuhkan waktu yang sedikit untuk menerapkannya. Sesuai gagasan dalam pijat titik tekanan bahwa seseorang mengalami proses fisik yang terhambat ketika ada ketidakrataan dalam tubuhnya. Untuk membangun kembali kondisi yang tidak rata ini, fokus meridian tertentu seperti yang ditunjukkan oleh kejengkelan, harus dimulai dengan pers. Titik akupunktur terletak di seluruh tubuh, dekat permukaan kulit dan berhubungan satu sama lain melalui susunan meridian yang rumit (Panggabean, 2019).

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi akupresur sebagian besar remaja putri mengalami efek penurunan tingkat nyeri haid (disminore) sebesar 13. Berkurangnya kekuatan dismenorea yang dialami responden setelah diberikan perawatan pijat titik tekan, efek pereda nyeri yang diberikan dengan menggerakkan untaian saraf besar, sehingga pintu selat dan gairah sel darah putih berkurang. dikirim ke

komunitas kejengkelan sehingga sakit berkurang. Selain itu, menurut teori endorphin, terapi akupresur ini dapat meningkatkan kadar endorphin dalam tubuh sehingga nyeri yang dirasakan berkurang (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fitria (2020), mengemukakan bahwa teknik akupresur dapat mengurangi sensasi sensasi nyeri melalui peningkatan endorphin, yang merupakan bahan kimia yang dapat memperoleh perasaan bersantai tubuh secara normal, menghambat reseptor rasa sakit ke pikiran. Perawatan pijat titik tekanan ditunjukkan secara observasional untuk membantu pembentukan endorfin dalam pikiran yang biasanya dapat membantu meredakan ketidaknyamanan selama siklus kewanitaan. Penekanan pada penekanan titik pijat fokus dapat mempengaruhi pembentukan endorfin dalam tubuh, membawa efek pereda nyeri untuk mengurangi penderitaan kewanitaan (dismenore) (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tuti S, Tri W dan

Mundart yang berjudul "Akupresur dan Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore Primer)" mengemukakan setelah diberikan perawatan pijat titik tekan pada bulan pertama, terjadi penurunan kekuatan nyeri kewanitaan pada responden, khususnya 4% (7 responden) tidak merasakan nyeri kewanitaan yang akhir-akhir ini memiliki tingkat nyeri yang lebih rendah, 96% (153 responden) merasa kurang dari siksaan yang luar biasa yang baru-baru ini memiliki tingkat siksaan sedang dan tingkat siksaan yang berat. Uji faktual menunjukkan nilai kritis, khususnya 0,000 ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi akupresur dengan sesudah terapi akupresur (Tuti, Tri W, 2012).

Dalam eksplorasi yang dipimpin oleh Riska Febrianti bertajuk "Titik Tekanan Pijat Titik Sp10 Mengurangi Tingkat Penderitaan Kewanitaan pada Mahasiswa K.H. Sahlan Rosjidi Islamic Live-in School". Derajat nyeri kewanitaan (dismenore) sebelum perawatan pijat titik tekan titik xuehai (sp10)

diselesaikan dengan normal 5,11. Derajat nyeri kewanitaan (dismenore) setelah dilakukan pemijatan titik xuehai (sp10) adalah 3,67. Terdapat viabilitas pijat titik tekan titik xuehai (sp10) adil dan kuadrat nyeri kewanitaan (dismenore) pada mahasiswi di Pondok Pesantren K. H. Sahlan Rosjidi, Perguruan Tinggi Muhammadiyah Semarang dengan nilai p senilai 0,000 (Febrianti, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitria tahun 2020 mengkaji tentang Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap nyeri haid (*dismenorhea*) (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020). Selain itu, penelitian Pangastuti pada tahun 2019 berbicara tentang dampak pijat titik tekanan pada tai chong dan guanyuan berfokus pada penderitaan wanita (dismenore) (Pangastuti and Mukhoirotin, 2019). Menurut Yu Zen Wang, titik LI4 digunakan dalam masalah sirkulasi darah dan menghentikan energi. Qi dalam bahasa akupresur adalah energi. Skema pengobatan akupunktur semi standar diterapkan, Hal ini sejalan

dengan penelitian kami bahwa responden yang diberikan akupresur salah satunya titik LI4 ternyata pada saat post test nyerinya sedang sampai tidak nyeri sampai nyeri ringan (Wang *et al.*, 2013).

Penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Prihatin tahun 2019 yang menemukan bahwa Hasil uji wilcoxon pada kelompok perlakuan pertama dan kedua lebih kecil (0,005) dan (0,041) dari nilai = 0.05. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan antara nilai pre dan nilai post, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh massage effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri remaja putri SMAN 2 Kota Ternate, diharapkan identifikasi remaja yang mengalami dismenore dapat dilakukan secara rutin sehingga dapat mengantisipasi kemungkinan atau faktor risiko yang dapat terjadi (Prihatin, 2019).

Begitu pula penelitian oleh Zuraida tahun 2020 sejalan dengan penelitian ini, menyebutkan bahwa ada pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid

dimana ada penurunan tingkat normal nyeri kewanitaan setelah pemberian effleurage gosok punggung. Uji faktual didapatkan nilai p Worth = 0,005 ($p < 0,05$). Para ahli menyarankan para remaja putri, khususnya remaja putri di SMA N 1 Sutera, Rezim Pesisir Selatan, untuk memiliki pilihan untuk melibatkan pengobatan Effleurage Pijat Punggung dalam pemberian nyeri kewanitaan/dismenore karena lebih sederhana, lebih produktif dan dapat dilakukan secara mandiri (Zuraida and Aslim, 2020).

Apay juga mengatakan bahwa skor yang lebih tinggi mencerminkan tingkat keparahan dismenore yang lebih besar. 44 siswa terpilih untuk mengambil bagian dalam tinjauan ini. Ketika pijat lavender dan pijat plasebo dibandingkan, skor skala analog visual dari pijat lavender ditemukan menurun pada tingkat yang signifikan secara statistik. Penelitian ini menunjukkan bahwa gosok punggung dapat dilakukan untuk mengurangi dismenore. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa efek pijat aromaterapi

terhadap nyeri lebih tinggi daripada pijat placebo (Apay *et al.*, 2012).

Pijat aromaterapi dengan minyak atsiri merupakan metode komplementer yang efektif untuk meredakan nyeri pada dismenore primer. Pijat aromaterapi dengan minyak esensial lebih unggul daripada pijat dengan minyak plasebo. Pijat aromaterapi hanya dengan minyak lavender memiliki ukuran efek yang lebih tinggi daripada pijat dengan lavender plus minyak esensial campuran. Sut. Pijat aromaterapi dapat digunakan sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dismenore primer (Sajjadi, Bahri and Abavisani, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2021) yang mengatakan bahwa metode akupresur menggunakan aromaterapi (kelompok intervensi) dan metode akupresur tanpa menggunakan aromaterapi (kelompok kontrol) sama-sama berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri Dismenore. Ketika kedua metode tersebut dibandingkan ternyata metode akupresur menggunakan aromaterapi

lebih memberikan dampak yang positif terhadap penurunan skala nyeri Dismenore bila dibandingkan dengan metode akupresur tanpa menggunakan aromaterapi (Khotimah and Subagio, 2021).

Simpulan

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa metode akupresur berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri Dismenore. Penyebab yang paling memungkinkan adalah karena akupresur yang diberikan akan membuat responden rileks dan titik-titik penekanan tersebut menyebabkan peningkatan metabolisme sehingga imunitas meningkat dan mengurangi rasa nyeri dismenore yang dirasakan.

Saran

1. Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan tambahan pengetahuan dalam mata kuliah Kesehatan Reproduksi. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat

diterapkan pada asuhan kebidanan di klinis.

2. Bagi Pelayanan Kebidanan

Banyak metode non-farmakologi yang bisa digunakan untuk mengatasi dismenore pada remaja. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri selama Dismenore adalah akupresur. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu metode yang bisa digunakan pada praktek pelayanan kebidanan.

3. Bagi Penelitian Kebidanan

Pada penelitian ini, peneliti melakukan teknik akupresur untuk mengatasi dismenore. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penanganan non farmakologis lainnya untuk mengatasi dismenore.

Daftar pustaka

Apay, S. E. *et al.* (2012) ‘Effect of aromatherapy massage on dysmenorrhea in Turkish students’, *Pain management nursing*, 13(4), pp. 236–240.

Batubara, J. R. L. (2016) ‘Adolescent development (perkembangan

- remaja)', *Sari pediatri*, 12(1), pp. 21–29.
- Bavil, D.A., Dolatian, M., Mahmoodi, Z., B. and Alireza, A. (2016) 'Comparison of Lifestyles of Young Woman with and Without Primary Dysmenorrhea', *Electronic Journal Physician*. Vol. 8 (3) : 2107 – 2114.
- Febrianti, R. (2018) *Akupresur Titik Sp10 Menurunkan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Maha-santri Pondok Pesantren K. H. Sahlan Rosjid di Program Studi SI Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Fengge, A. (2012) 'Terapi akupresur manfaat dan teknik pengobatan', Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Fitria, F. and Haqqattiba'ah, A. (2020) 'Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja
- Putri', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), pp. 73–81.
- Gant Norman, G. C. (2016) *Dasar-Dasar Ginekologi & Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Hasanah, O. (2014) 'Efektifitas Akupresur terhadap Dismenore pada Remaja Putri'. Riau University.
- Hawkins, J. W., Nicholas, D. M., & Haney, J. S. (2016) *Guidelines for Nurse Practitioners in Gynecologic Settings 11th Edition*. Springer Publishing Company: LLC.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015) *Rencana Srategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta.
- Khotimah, H. and Subagio, S. U. (2021) 'Aplikasi Fitofarmaka Akupresur Menggunakan Aromaterapi Essential Oil Lemon untuk Mengatasi Dismenore pada Remaja', *Faletehan Health Journal*, 8(03), pp. 187–193.

- Kusmiran, E. (2011) ‘Kesehatan reproduksi remaja dan wanita’, *Jakarta: Salemba Medika*, 21.
- Larasati, T. A. and Alatas, F. (2016) ‘Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja’, *Jurnal Majority*, 5(3), pp. 79–84.
- Nugroho, T. (2015) *Buku Ajar Ginekologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pangastuti, D. and Mukhoirotin, M. (2019) ‘Pengaruh Akupresur Pada Titik Tai Chong Dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Remaja Putri’, *Jurnal EDUNursing*, 2(2), pp. 54–62.
- Panggabean, N. S. H. (2019) ‘Pengaruh Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja di SMP Swasta Islam Terpadu Siti Hajar Medan’.
- Prihatin, S. (2019) ‘Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Sman 2 Kota Ternate Tahun 2018’, *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 11(2), pp. 1–8.
- Purwoastuti, E dan Walyani, E. S. (2015) *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sajjadi, M., Bahri, N. and Abavisani, M. (2018) ‘Aromatherapy massage with geranium essence for pain reduction of primary dysmenorrhea: a double blind clinical trial’, *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 20(12), pp. 50–57.
- Solehati, T., Trisyani, M. and Kosasih, C. E. (2018) ‘Gambaran pengetahuan, sikap, dan keluhan tentang menstruasi diantara remaja puteri’, *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), pp. 86–91.
- Tuti, Tri W, M. (2012) *Akupresur*

*Dan Pengaruh Nyeri Haid
(Dismenore Primer) di jurusan
DIII Kebidanan Magelang
Poltekkes Kemenkes Semarang.*

Wang, Y.-J. et al. (2013) ‘Auricular acupressure to improve menstrual pain and menstrual distress and heart rate variability for primary dysmenorrhea in youth with stress’, *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013.

WHO (2013) *Data Jumlah Penderita Disminorea*. diakses pada tanggal 15 Maret 2019.
Available at:
www.who.int/gho/en/.

Widyaningrum, H. (2013) *Pijat refleksi & 6 terapi alternatif lainya*. Jakarta: Media Pressindo.

Zuraida, Z. and Aslim, M. (2020)
‘Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma N 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan’, *Menara Ilmu*, 14(1).