



**PENGARUH AKUPRESUR TITIK SANYINJIAO (SP6)  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENOEA PRIMER**

**SKRIPSI**

Oleh

**NIA HELENA UTAMI**

152191236

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2020/2021**



**PENGARUH AKUPRESUR TITIK SANYINJIAO (SP6)  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENOREA PRIMER**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan  
(S.Keb)

Oleh

**NIA HELENA UTAMI**

152191236

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2020/2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### **PENGARUH AKUPRESUR TITIK SANYINJIAO (SP6) TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENOREA PRIMER**

disusun oleh:

**NIA HELENA UTAMI**

**NIM. 152191236**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

**UNW**

telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah diperkenankan untuk diujikan.

Ungaran, 25 Januari 2021

**PEMBIMBING**



Rini Susanti, S. SiT.,M.Kes

NIDN. 0621098002

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**PENGARUH AKUPRESUR TITIK SANYINJIAO (SP6) TERHADAP  
PENURUNAN NYERI DISMENOREA PRIMER**

disusun oleh:

NIA HELENA UTAMI

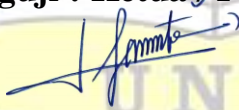
NIM. 152191236

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, pada:

Hari :

Tanggal :

**Tim Penguji : Ketua / Pembimbing**



Rini Susanti, S. SiT., M.Kes

NIDN. 0621098002

**Anggota/Penguji 1**



Heni Hirawati Pranoto, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0602108101

**Ketua Program Studi**



Luvi Dian Afriyani, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0627048302

**Anggota/Penguji 2**



Puji Lestari, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0606048902

**Dekan Fakultas Kesehatan**



Rosalina, S.Kp., M.Kes

NIDN. 0621127102

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Nia Helena Utami  
NIM : 152191236  
Program Studi/ Fakultas : S1 Kebidanan/ Fakultas Ilmu Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi berjudul **“PENGARUH AKUPRESUR TITIK SANYINJIAO (SP6) TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENOREA PRIMER”** adalah skripsi asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran di dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Pembimbing,

Ungaran, Februari 2020  
Yang membuat pernyataan

Rini Susanti, S. SiT.,M.Kes  
NIDN. 0621098002



(Nia Helena Utami)

### HALAMAN KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nia Helena Utami

NIM : 152191236

Program Studi : S1 Kebidanan Transfer Universitas Ngudi Waluyo

Menyatakan memberi kewenangan kepada Program Studi Kebidanan (Dosen Pembimbing Skripsi) untuk menyimpan, mengalih media/memformatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Akupresur Titik Sanyinjiao (SP6) Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Primer” untuk kepentingan akademis.

Ungaran, Februari 2021  
Yang membuat pernyataan,



(Nia Helena Utami)

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO:**

“Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (QS. Ar Ra’d: 11)

### **PERSEMBAHAN**

Kepada Allah SWT, karena kepadaNya kami menyembah dan kepadaNya kami memohon pertolongan.

Sekaligus sebagai ungkapan terimakasihku kepada:

Bapah dan Ibuku sebagai inspirasi dalam hidupku, yang selalu mendukung dari segi moril atau material. Saudara-saudaraku yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta doa-doanya untukku.

Universitas Ngudi Waluyo  
Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Skripsi, Januari 2021  
Nia Helena Utami  
152191236

**Pengaruh Akupresur Titik Sanyinjiao (SP6) Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Primer**  
(xvii + 78 halaman + 14 gambar + 1 tabel + 19 lampiran)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Dysmenorrhea adalah suatu kondisi yang terjadi saat menstruasi dimana bisa menyebabkan terganggunya kegiatan serta membutuhkan perawatan apabila gejala yang dirasakan berat, serta ditunjukkan melalui rasa sakit ataupun nyeri pada area panggul serta perut. Banyak pengobatan dismenore yang telah berkembang di masyarakat baik terapi farmakologis maupun terapi nonfarmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis adalah akupresur. Akupresur adalah penggunaan teknik sentuhan / kontak untuk menyeimbangkan saluran energi dalam tubuh atau Qi. *Sanyinjiao Point* adalah salah satu titik acupoint atau titik pertemuan limpa, hati dan saluran ginjal yang terletak dilimpa meridian

**Tujuan:** Mengetahui pengaruh akupresur titik Sanyinjiao (SP6) pada penurunan nyeri dismenorea primer

**Metode:** Pencarian artikel menggunakan dari *google scholar*, *pubmed*, dan *BMC Public Health* untuk menemukan artikel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dilakukan *review*.

**Hasil:** Berdasarkan hasil literature review dari 7 jurnal yang dinyatakan bahwa Ha atau hipotesis alternatifnya diterima. Dengan adanya pengaruh terapi akupresur titik sanyinjiao (SP6) terhadap nyeri dismenore primer yang mengalami penurunan, didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh terapi akupresur titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan nyeri dismenore primer.

**Simpulan:** Dengan pemberian terapi akupresur sanyinjiao point yang terletak dibagian kaki dalam sekitar tiga jari diatas malleolus internus atau pada pergelangan kaki bagian dalam, tepat diujung tulang kering dengan waktu penekanan biasanya 30 menit akan langsung terasa penurunan nyeri.

**Kata Kunci:** Akupresur, Sanyinjiao Point, Dismenore Primer.



Ngudi Waluyo University  
Study Program of S1 Midwifery, Faculty of Ilmu Kesehatan  
Final Project, January 2021  
Nia Helena Utami  
152191236

## **The Effect Of Sanyinjiao Point Acupressure (SP6) On The Reduction Of Primary Dysmenorrhea Pain**

(xvii + 78 pages + 14 images + 1 table + 9 appendixes)

### **ABSTRACT**

**Background :** Dysmenorrhea is a condition that occurs during menstruation which can cause disruption of activities and requires treatment if symptoms are severe, and is indicated by pain or tenderness in the pelvic area and abdomen. Many dysmenorrhea treatments have developed in the community, both pharmacological and non-pharmacological. One of the non-pharmacological therapies is acupressure. Bishopresure is the use of touch / contact techniques to balance the energy channels in the body or Qi. Sanyinjiao Point is one of the acupoints or the meeting point of the spleen, liver and kidney channels which is located in the spleen meridian.

**Objective:** To determine the effect of acupressure from Sanyinjiao point (SP6) on primary dysmenorrhoea pain reduction.

**Method:** Search for articles using *Google Scholar*, *Pubmed*, and *BMC Public Health* to find articles according to the inclusion and exclusion criteria, then aconducted *review was*.

**Result:** Based on the results of the literature review from 7 journals it was stated that Ha or the alternative hypothesis was accepted. With the effect of sanyinjiao point acupressure therapy (SP6) on decreased primary dysmenorrhea pain, it was found that there was an effect of sanyinjiao point acupressure therapy (SP6) on reducing primary dysmenorrhea pain.

**Conclusion:** By giving sanyinjiao point acupressure therapy which is located on the inner leg, about three fingers above the internal malleolus or on the inner ankle, right at the end of the shin with a pressure time of usually 30 minutes will immediately decrease pain.

**Keywords:** Acupressure, Sanyinjiao Point, Primary Dysmenorrhea.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### IDENTITAS DIRI

Nama : Nia Helena Utami  
Tempat/Tanggal Lahir : Karawang, 25 Mei 1998  
Agama : Islam  
Alamat : Dsn. Krajan Ds. Pasirjaya RT/RW 02/01 Kec.  
Cilamaya Kulon Kab. Karawang  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 1 (satu) dari 1 (satu) bersaudara  
Email : [niahelenautami1998@gmail.com](mailto:niahelenautami1998@gmail.com)

### PENDIDIKAN

- Tahun 2004-2010 : SD Negeri Pasirjaya II
- Tahun 2010-2013 : SMP Negeri Rawagempol Wetan
- Tahun 2013-2016 : SMK Kesehatan Ar-Raihan Cikampek Jurusan Keperawatan
- Tahun 2016-2019 : Diploma III Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung
- Tahun 2019-2021 : S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji bagi Allah SWT yang telah mencurahkan nikmat dan karunianya yang telah diberikan kepada hambanya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “pengaruh akupresur titik Sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan nyeri dismenorea primer”. Adapun maksud dan tujuan penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan di Universitas Ngudi Waluyo.

Dalam menyusun skripsi ini, penulis mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum. selaku rector Universitas Ngudi Waluyo.
2. Luvi Dian Afriyani, S,SiT, M.Kes sebagai ketua Program Studi Kebidanan.
3. Rini Susanti, S. SiT.,M.Kes sebagai pembimbing yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.
4. Dosen dan Staf Prodi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo atas dukungannya
5. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan doa restu dan dukungan moril maupun materil selama ini. Terimakasih yang tidak terhingga atas limpahan kasih sayang, dorongan do'a, nasihat, motivasi dan perhatiannya
6. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo yang banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dikatakan sempurna, maka dari itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Akhir hata, semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Ungaran, Januari 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN ORISINILITAS</b> .....	v
<b>HALAMAN KETERSEDIAAN PUBLIKASI</b> .....	vi
<b>PERSEMBAHAN DAN MOTTO</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	x
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Maksud dan Tujuan Studi Kasus .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6

A. Tinjauan Teori.....	6
1. Remaja .....	6
2. Menstruasi .....	8
3. Dismenorea .....	13
4. Akupresur .....	20
5. Akupresur titik SP6 (Sanyinjiao) terhadap penurunan nyeri dismenorea primer .....	35
B. Kerangka Teori .....	37
C. Kerangka Konsep .....	37
<b>BAB III METODE</b> .....	38
A. Strategi Pencarian Literatur .....	38
1. Framework yang digunakan .....	38
2. Kata kunci .....	38
3. Database atau search engine.....	38
B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	39
1. Hasil pencarian dan seleksi studi.....	40
2. Daftar artikel hasil pencarian .....	43
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	58
A. Relevansi Metode.....	58
B. Relevansi Hasil .....	63
C. Pernyataan hasil .....	66
D. Keterbatasan.....	74

<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>75</b>
A. Simpulan.....	75
B. Saran.....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>76</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>78</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS .....	39
Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian .....	44
Tabel 4.1 Metode yang digunakan pada review artikel .....	58



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Meridian Paru (Lu:Lung) .....	24
Gambar 2.2. Meridian Usus Besar (Li:Large Intestine) .....	25
Gambar 2.3. Meridian Lambung (St=stomach).....	25
Gambar 2.4. Meridian Limpa (Sp:Spleen) .....	26
Gambar 2.5. Meridian Jantung (Ht:Heart) .....	27
Gambar 2.6. Meridian Usus Kecil (SI: Small Intestine) .....	28
Gambar 2.7. Meridian Kandung Kemih (Bl: Bladder) .....	29
Gambar 2.8. Meridian Ginjal (Ki: Kidney).....	30
Gambar 2.9. Meridian Pericardium (Pc: Pericardium) .....	30
Gambar 2.10. Meridian San ciao (TE:Triple Energizer) .....	31
Gambar 2.11. Meridian Kandung Empedu (GB: Gallbladder) .....	32
Gambar 2.12. Meridian Hati (Lr: Lever) .....	33
Gambar 2.13 Kerangka Teori.....	37
Gambar 2.14 Kerangka Konsep.....	37
Gambar 3.1 Diagram Alur Review Jurnal.....	42

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Artikel 1

Lampiran 2. Artikel 2

Lampiran 3. Artikel 3

Lampiran 4. Artikel 4

Lampiran 5. Artikel 5

Lampiran 6. Artikel 6

Lampiran 7. Artikel 4

Lampiran 8. Kartu Bimbingan

Lampiran 9. Hasil Cek Plagiasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja yakni peralihan periode bocah menuju dewasa dimana ditunjukkan oleh perubahan psikis, emosi, serta fisik. Masa tersebut terjadi melewati tiga tahap, dimana tiap tahapnya ditunjukkan oleh transformasi biologis, sosial, serta psikologis, meliputi pada usia 12-15 tahun (remaja awal), 15-18 tahun (remaja menengah), serta 19-22 tahun (remaja akhir) (Sari Priyanti, 2014).

Menstruasi yakni peristiwa natural dimana timbul terhadap perempuan normal. Kondisi tersebut timbul dikarenakan lapisan endometrium uterus yang terlepas. Menstruasi juga dapat diartikan sebagai pengeluaran darah yang terjadi dengan periodik serta keluarnya berbagai sel yang keluar melalui vagina dan asalnya melalui dinding rahim yang berlangsung normalnya sebulan sekali. Terdapat beberapa gangguan pada menstruasi, salah satunya dysmenorrhea (Wijayanti dan Selviana, 2019).

Dysmenorrhea adalah suatu kondisi yang terjadi saat menstruasi dimana bisa menyebabkan terganggunya kegiatan serta membutuhkan perawatan apabila gejala yang dirasakan berat, serta ditunjukkan melalui rasa sakit ataupun nyeri pada area panggul serta perut (Judha et al., 2012). Data WHO (World Health Organization)

menjelaskan, angka kejadian sejumlah 90% ataupun 1.769.425 perempuan yang mendapati dysmenorrhea serta 10-15% yang mendapati dysmenorrhea berat. Angkanya di Indonesia sendiri mencapai 64,25% yang terjadi pada umur produktif dimana mampu mengganggu kegiatan keseharian dalam 1-2 hari untuk tiap bulan. Banyak wanita di Indonesia mendapati dysmenorrhea namun tidak melaksanakan penanganan ataupun pengobatan dan cenderung membiarkannya (Rahayu, 2018).

Beberapa dampak lain dari dysmenorrhea primer maupun sekunde diantaranya adalah terganggunya aktivitas sehari-hari, gangguan emosi, menderita anemia karena gizinya kurang baik, sakit kepala, kelelahan, disuria (ketidaknyamanan atau sulit buang air kecil, dyschezia (gangguan BAB), perubahan mood, gangguan tidur, mual, dan kram otot. Dampak dysmenorrheayang paling fatal bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) dan gangguan seksual pada kejadian dysmenorrhea primer (Tanna, 2016; Handayani dkk, 2016; Sari dkk, 2018; Ammar, 2016; Soderman dkk, 2018; Osonuga, 2018; dan Ishikura, 2020).

Penyebab dysmenorrhea dikarenakan oleh endometriosis (radang panggul), kelainan uterus, tumor, kelainan vagina ataupun selaput dara yang tidak mempunyai lubang, cemas serta stres yang melampaui batas. Penyebab lainnya adalah ketidakseimbangan hormonal. Nyeri tersebut juga dapat timbul oleh kontraksi otot yang diakibatkan prostaglandin (Judha, 2012). Penyebab lain yang berkaitan pada dysmenorrhea diantaranya yakni pertama kali haid di umur belia,

periode haid yang panjang, darah yang mengalir hebat, status gizi, merokok, kegemukan, riwayatnya keluarga yang positif mengidap penyakit serta konsumsi (Judha, 2012). Penelitian Kusnaningsih (2020) menjelaskan, nyeri menstruasi juga bisa terpengaruh dari keturunan.

Cara menangani dysmenorrhea yakni melalui jalur farmakologi serta nonfarmakologi, dimana penanganan farmakologi mencakup pemberian obat guna mencegah peradangan nonsteroid seperti asam mefenamat, naproxen, serta ibuprofen. Obat-obatan ini dapat membantu meredakan nyeri secara langsung, akan tetapi terkait dengan efek samping menyebabkan ketergantungan obat. Sedangkan secara nonfarmakologi yakni mempergunakan obat dengan bahan natural ataupun tradisional dengan efek samping yang ringan ataupun tanpa efek samping. Untuk menangani dysmenorrhea dengan cara nonfarmakologi salah satunya yakni dengan terapi akupresur.

Akupresur yang dikenal dengan tusuk jari ataupun totok termasuk wujud fisioterapi melalui pemberian stimulasi serta pijatan di sejumlah titik tubuh. Akupresur mempunyai manfaat dalam penyembuhan maupun pencegahan penyakit, rehabilitasi ataupun pemulihan, serta mampu mendongkrak daya tahan tubuh (Rahayu, 2018). Contoh akupresur yang dipergunakan pada penanganan dysmenorrhea adalah akupresur di titik SP6 (sanyinjiao).

Titik SP6 yakni titik yang dipergunakan dalam menguatkan limpa, memulihkan keseimbangan Yin serta Yang, ginjal, hati, dan darah serta

melancarkan suplai darah juga peredarannya. Akupresur sanyinjiao point tersebut memiliki keunikan, yakni lokasi bertemunya tiga meridian Yin kaki. Adapun riset dengan judul “Effects of SP6 acupressure on pain and menstrual distress in young women with dysmenorrhea” (2010) dalam Efriyanthi dkk (2015) menjabarkan oleh penyembuhan Tionghoa, rahim termasuk organ terkait ke ginjal serta jantung melewati jalur tertentu, juga suplai darah di hati disalurkan ke rahim. Bila penyalurannya darah hanya sedikit menuju hati, artinya penyalurannya juga sedikit menuju rahim. Kondisi tersebutlah yang mengakibatkan terjadinya dysmenorrhea. Terapi akupresur sanyinjiao point bisa menolong dysmenorrhea antara tiga bulanan (Wong, 2009 dalam Rahmawati dkk 2019).

Berdasarkan uraian di atas, terapi akupresur untuk menurunkan dysmenorrhea berpengaruh untuk menurunkan nyeri dysmenorrhea. Karena terapi akupresur memiliki efek yang dihasilkan melalui penekanan pada titik tertentu sehingga merangsang dan cepat menurunkan nyeri. Selain itu, tindakan akupresur ini mudah dilakukan di rumah, murah, dan tentunya dapat mengurangi efek samping dari penggunaan obat.

Dari latar belakang diatas alasan penulis melakukan literatur review karena belum banyak remaja yang mengetahui penanganan dismenorea secara nonfarmakologi contohnya dengan pemijatan akupresure serta seiring perkembangan sudah banyak yang meneliti tentang akupresur sehingga penulis tertarik untuk meriview apakah penelitian yang sudah banyak dilakukan sesuai

dengan teori yang ada mengenai pengaruh akupresur SP6 (sanyinjiao) pada menurunnya nyeri dismenorea primer.

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan penjabaran latar belakang, didapati rumusan masalah pada review literatur ini yakni: “pengaruh akupresur titik Sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan nyeri dismenorea primer”

## **C. Maksud dan tujuan studi kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh akupresur titik Sanyinjiao (SP6) pada penurunan nyeri dismenorea primer.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengetahui perbedaan tentang frekuensi lamanya pemijatan, pemijatan dilakukan berapa kali dan hasil yang didapatkan setelah dilakukan pemijatan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Remaja**

###### **a. Definisi Remaja**

Remaja yakni rentang perubahan dimana semula bocah menuju dewasa, yakni diantara 10-24 tahun. Remaja secara etimologi yakni bertumbuh dewasa. Pengertian adolescence ataupun remaja oleh WHO yakni rentang umur 10 hingga 19 tahun, sementara PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) menjelaskan kaum youth (muda) yakni pada umur berkisar 15-24 tahun.

###### **b. Tahapan Remaja**

Remaja berjalan melewati tiga tahap yang tiap tahapannya ditunjukkan melalui perubahan biologis, sosial, serta psikologis, yakni (Sari Priyanti, 2014)

###### **1) Remaja Awal (12-15 tahun)**

Tahap ini adalah rentang dimana pubertas mulai terjadi serta setelahnya masa bocah selesai. Umumnya untuk pria berlangsung diantara usia 10,5-15 tahun, sementara wanita 10-13 tahun. Tahapan ini akan menunjukkan mulainya perubahan timbul, mulai segi



psikososial, kognitif, serta fisik. Adapun yang ubahan yang timbul pada fisik yakni timbulnya ciri-ciri seks sekunder maupun primer. Remaja tahapan ini mempunyai penafsiran secara samar pada diri sendiri serta tidak bisa menautkan terkait perilakunya pada konsekuensi yang akan diterimanya. Remaja dalam tahapan ini pun mulai mampu untuk berfikir aktual, mempunyai minat pada lawan jenisnya serta bertikai pada orang tuanya (Narendra et al., 2010).

### 2) Remaja Menengah (15-18 tahun)

Tahap ini berkuat pada perasaan bergantung pada kemandirian dikarenakan teman sebayanya mampu mengganti peran orang tuanya. Permasalahan jati diri ataupun self image sendiri mayoritas timbul di remaja dengan anggapan pubertas merupakan suatu permasalahan, mereka mengasumsikan timbulnya perubahan termasuk sesuatu yang mampu memicu rasa malu (Narendra, et al., 2010).

### 3) Remaja Akhir (19-22 tahun)

Remaja tahapan ini mulai memahami diri sendiri dengan semakin baik serta bisa menumbuhkan perspektif abstrak. Hubungannya kembali menjadi stabil dimana menuju tingkatan semakin demokratis serta harmonis pada orang tuanya. Pergaulannya lebih cenderung membentuk keintiman terhadap lawan jenisnya. Relasi pada kawan cenderung semakin santai, serta tidak lagi mengkhawatirkan perbedaan pada pertemanannya (Narendra, et al., 2010).

c. Perubahan pada masa remaja

Masa remaja sendiri yakni sebuah peristiwa fisik yang berkaitan pada pubertas. Pubertas yakni sebuah aspek esensial pada dalam masa remaja yang menekankan pada biologis dimana mengarah ke kapabilitas dalam bidang reproduksi melalui indikasi sejumlah fisik yang berubah. Pubertas pun didefinisikan selaku masa yang memuat perubahan pada anak meliputi psikis, fisik, serta penyempurnaan fungsi dari seksual. Masa tersebut umumnya diawali pada umur 8-10 tahun serta berhujung diantara 15-16 tahun. Perkembangan serta pertumbuhan dalam masa tersebut memang terjadi secara cepat, dimana pada wanita pubertasnya ditunjukkan melalui menarche ataupun menstruasi perdana (Ardhi yanti et al., 2015).

## **2. Menstruasi**

a. Definisi Menstruasi

Menstruasi yakni sebuah kondisi normal ataupun fisiologis, merupakan fenomena keluarnya lendir, darah, serta sisa sel dengan teratur yang asalnya melauai mukosa uterus serta cenderung berlangsung dengan berkala dimulai oleh menarche hingga menopause, terkecuali ketika masa laktasi serta kehamilan. Lamanya perdarahan beragam, normalnya 4-6 hari, namun 2-9 hari tetap dinyatakan fisiologis (Mandang, 2016).

b. Siklus Menstruasi

1) Fase menstruasi

Berlangsung ketika sperma tidak membuahi ovum, yang mengakibatkan korpus luteum memberhentikan produksinya hormon progesteron serta estrogen. Menurunnya kadar progesteron serta estrogen mengakibatkan ovum terlepas dari endometrium diiringi luruh serta robeknya endometrium yang mengakibatkan pendarahan. Berlangsungnya menstruasi yakni berkisar 5 hari, dimana jumlah keluarnya darah tersebut yakni antara 50 hingga 150 ml.

## 2) Fase Poliferasi ataupun Praovulasi

Hipotalamus yang mensekresikan hormon pembebas gonadotropin mampu memicu FSH untuk disekresikan hipofise. FSH mendorong rangsangan folikel serta pematangan folikel guna mensekresikan hormon estrogen. Terdapatnya estrogen mengakibatkan pembentukan lagi dinding endometrium. Meningkatnya estrogen pun mengakibatkan leher rahim (serviks) mensekresikan lendir dengan sifat basah, yang mana fungsinya menetralkan kondisi asam di vagina selaku pendukung hidupnya sperma.

## 3) Fase ovulasi

Apabila berlangsungnya siklus menstruasi sejumlah 28 hari, artinya ovulasi berlangsung di hari ke-14. Meningkatnya estrogen menjadi penghambat sekresi FSH, selanjutnya LH disekresikan hipofise. Meningkatnya LH menjadi rangsangan untuk lepasnya oosit sekunder dari folikel, fenomena tersebut merupakan ovulasi.

#### 4) Fase Sekresi ataupun pasca Ovulasi

Terjadi dalam kurun 14 hari sebelumnya terjadi menstruasi selanjutnya. Meskipun rentang menstruasi tidaklah sama, fase ovulasi tetap seragam yakni 14 hari sebelumnya terjadi menstruasi selanjutnya. Folikel matang (Folikel Deegraaf) yang melepas oosit sekunder kemudian menjadi korpus luteum melalui berkerut. Hormon progesteron disekresikan Korpus luteum serta tetap mensekresikan hormon esterogen tetapi tidaklah sebesar pada saat berwujud folikel. Progesteron mendorong kinerja estrogen dalam menumbuhkan serta mempertebal sejumlah pembuluh darah di endometrium juga ketika berlangsung pembuahan menyiapkan endometrium guna memperoleh implantasi embrio. Apabila pembuahan tidak berlangsung, korpus luteum kemudian bertransformasi ke korpus albikan dimana hanyalah mensekresikan hormon dengan sedikit, yang membuat rendahnya kadar estrogen serta progesteron. Kondisi tersebut menyebabkan berlangsungnya menstruasi.

#### c. Berbagai Gangguan Menstruasi

Gangguan pada haid beserta siklus pada masa reproduksi bisa dikategorikan menjadi:

##### 1) Kelainan siklus menstruasi

###### a) Amenorrhea

Amenorrhea yakni tidak terjadinya menstruasi, dimana golongan primer apabila belum terjadinya menstruasi di umur 16 tahun pada perempuan, sementara sekunder yakni yang berlangsung selepas menstruasi. Kriteria amenorrhea secara klinis yakni menstruasi yang tidak terjadi dalam kurun 6 bulan ataupun 3 kali menstruasi tidak terjadi sepanjang siklus menstruasi terdahulu. Berdasar pada penelitian, amenorrhea yakni jika dalam jangka 90 hari tidak terdapatnya menstruasi. Amenorrhea kerap timbul di perempuan menyusui, dimana bergantung pada status nutrisinya serta frekuensi menyusuinya (Kusmiran, 2016).

b) Oligomenorrhea

Oligomenorrhea yakni tidak terjadinya menstruasi dalam rentang singkat ataupun ketidaknormalan rentang waktu menstruasi yakni rentang siklus menstruasi 35 hingga 90 hari (Kusmiran, 2016).

c) Polymenorrhea

Polymenorrhea yakni kerap menstruasi, dimana siklusnya pendek di bawahnya 21 hari.

2) Kelainan pada lamanya perdarahan serta banyaknya darah dalam menstruasi

Gangguan perdarahan dikategorikan dalam tiga kelompok, yakni perdarahan banyak/berlebihan, perdarahan yang kerap, serta

perdarahan yang lama. Terminologi terkait jumlahnya perdarahan yakni:

- a) Menorrhagia, keadaan perdarahan berlangsung regular dengan jarak normal, aliran serta durasinya lebih banyak.
- b) Metrorrhagia, keadaan perdarahan dengan jarak ireguler, aliran serta durasinya banyak/berlebihan.
- c) Polymenorrhea, keadaan perdarahan dengan jarak di bawahnya 21 hari.

3) Gangguan lainnya yang berkaitan pada menstruasi

a) PMS (Premenstruasi Syndrome)

PMS bisa menyertai saat serta sebelumnya menstruasi, meliputi rasa enggan bergerak, mudah kelelahan, serta tubuh melemas. Meningkatnya nafsu makan serta menyukai masakan dengan rasa asam. Labilnya emosi. Normalnya perempuan mudah sensitif, marah, serta emosi negatif lain. Ketika PMS, adapun gejala yang kerap muncul meliputi perut kram, pingsan, nyeri kepala, bertambahnya berat badan dikarenakan banyaknya air yang tersimpan, juga pegal pada pinggang (Kusmiran, 2016).

b) Dysmenorrhea

Terkadang ketika menstruasi, perempuan mendapati nyeri. Tingkatan serta sifatnya beragam, bisa berat maupun ringan. Keadaan itu disebut Dysmenorrhea, yakni kondisi nyeri secara

hebat serta bisa memberikan gangguan ke keseharian. Dysmenorrhea yakni sebuah peristiwa simptomatik seperti sakit punggung, kram, serta nyeri abdomen. Gejala gastrointestinal bisa berlangsung selaku gejala menstruasi meliputi diare serta mual (Kusmiran, 2016).

### **3. Dismenorea**

#### **a. Definisi Dismenorea**

Dysmenorrhea ataupun Dismenore asalnya dari bahasa greek ataupun yunani kuno, terdiri oleh dys dengan arti abnormal, nyeri, serta sulit; meno dengan arti bulan; serta rrhea dengan arti arus ataupun aliran. Singkatnya dismenore yakni sulitnya aliran menstruasi ataupun menstruasi dengan disertai nyeri. Nyeri dalam menstruasi dinamakan pula sebagai dismenore. Dismenore ataupun dysmenorrhea pada bahasa Indonesia mempunyai artian rasa nyeri ketika menstruasi. Dysmenorrhea yaitu nyeri pada menstruasi dimana dikategorikan selaku nyeri singkat selama ataupun sebelumnya menstruasi, dimana terjadi sepanjang satu hingga beberapa hari pada saat menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013).

Dismenore dihubungkan pada peningkatan produksinya hormon progesteron. Hormon progesteron yang diproduksi jaringan ikat (dinamakan corpus luteum), selaku yang menggantikan jaringan indung telur selepas pelepasan sel telur matang tiap bulannya. Apabila telah cukup tinggi hormon progesteron diproduksi, barulah muncul keluhannya

dismenorea dikarenakan besaran corpus luteum telah mencukupi serta sudah tingginya hormon progesteron dihasilkan. Keluhan tersebut menghilang ataupun berkurang selepas melahirkan ataupun kehamilan dikarenakan regangan ketika rahim menjadi besar ketika hamil, ujungnya saraf pada sekitar rahim serta rongga panggul rusak.

b. Jenis Dismenorrhea

Berdasar pada terdapat tidaknya sebab ataupun kelainan yang bisa diperhatikan, dismenore bisa dikategorikan dalam dismenore primer serta sekunder.

1) Dismenore Primer

Muncul semenjak haid perdana (menarch) serta keluhan sakit akan mengurang selepas menikah dan langsung hilang setelah hamil. Laurel D Edmundson (2006) menjelaskan, dismenore primer mempunyai ciri khusus meliputi:

- a) Waktu terjadinya 6-12 bulan selepas haid perdana (menarche).
- b) Nyeri perut bawah ataupun pelvis dimulai saat haid serta selesai setelah 8-72 jam.
- c) Nyeri paha pada sekitar anterior ataupun medial.
- d) Low back pain.
- e) Sakit kepala (headache).
- f) Diare (diarrhea).
- g) Mual (nausea) ataupun muntah (vomiting).



## 2) Dismenore Sekunder

Berhubungan dengan hormon prostaglandin. Prostaglandin berperan untuk membuat kontraksi otot rahim meningkat. Secondary dysmenorrhea (dismenore sekunder) bisa berlangsung kapan pun selepas menarche, tetapi paling kerap timbul pada umur 20 hingga 30-an, selepas sejumlah tahun normal relatively painless cycles (siklus tanpa nyeri). Meningkatnya prostaglandin bisa berpengaruh dalam secondary dysmenorrhea, tetapi secara pengertiannya diharuskan terdapat penyakit pelvis yang menemani. Penyebab secara umumnya meliputi: fibroid (leiomyomata), endometriosis, chronic pelvic inflammatory disease, polip endometrium, adenomyosis, serta pemakaian Intrauterine Device (IUD) ataupun alat kontrasepsi. Laurel D Edmundson (2006) menjelaskan, secondary dysmenorrhea mempunyai ciri khusus meliputi:

- a) Terjadi dalam umur 20 hingga 30-an, selepas siklus haid yang relatif tidak nyeri dalam masa lampau
- b) Tidak teraturnya perdarahan ataupun heavy menstrual flow (banyaknya darah haid)
- c) Infertilitas
- d) Rasa nyeri ketika seks (dyspareunia)
- e) Nyeri pelvis ataupun perut bawah ketika tidak haid
- f) Vaginal discharge

g) Tidak berkurangnya nyeri melalui terapi NSAIDs (nonsteroidal anti inflammatory drugs)

c. Penyebab Dismenorea

1) Dysmenorrhea primer

Faktor yang mempengaruhi berlangsungnya dismenorea primer yakni: berubahnya hormon, lingkungan, sosial budaya, serta dukungan individu dekat, nilai agama, serta kecemasan.

a) Perubahan hormon

Berlaluinya waktu diantara 21-35 hari serta tidak berlangsung pembuahan pada sel telur, artinya produksi progesteron serta estrogen menurun, serta uterus akan merilis hormon prostaglandin dengan fungsi mendukung lepasnya darah ekstra serta jaringan yang tertumpuk pada rahim. Hormon tersebut mendesak otot rahim kontraksi yang mengakibatkan sakit pada perut sampai mengakibatkan mual terhadap sejumlah wanita. Berkontraksinya otot rahim mempunyai fungsi untuk mengeluarkan serta mendorong penebalan pada lapisan dinding rahim supaya luruh sehingga terjadilah menstruasi.

b) Sosial Budaya

Mengetahui nilai-nilai kebudayaan yang individu miliki serta mengetahui kenapa nilai-nilai tersebut tidak sama pada nilai-nilai lain bisa menolong dalam menghindarkan menilai perilaku

pasien berlandaskan nilai budaya serta harapan individu. Perawat yang tahu akan beda budaya akan memiliki penafsiran lebih baik pada nyeri pasien serta lebih tepat terkait pengkajian reaksi serta nyeri perilaku pada nyeri efisien pula guna meminimalkan nyeri.

c) Lingkungan serta Dukungan Orang Terdekat

Lingkungan serta hadirnya dukungan dari keluarga bisa juga berpengaruh ke nyeri individu. Pada sejumlah pasien, kerap mempunyai ketergantungan ke teman dekat ataupun keluarga dalam mendapatkan perlindungan, bantuan, serta dukungan. Meskipun nyeri masih dirasakan, namun hadirnya individu yang dia cintai mampu mengurangi rasa takut serta cemas.

d) Kecemasan

Melalui aspek fisiologis, kecemasan terkait nyeri bisa mendongkrak pandangan pasien pada nyeri. Kecemasan pasien secara klinik, mengakibatkan berkurangnya serotonin. Serotonin yakni neurotransmitter dengan peran pada modulasi nyeri dalam tatanan saraf pusat. Kondisi tersebutlah yang menyebabkan meningkatnya sensasi nyeri.

e) Nilai Agama

Dalam sejumlah agama, seseorang memandang penderitaan serta nyeri selaku jalan dalam menghapuskan dosa. Pandangan itu menolong seseorang menjumpai nyeri serta membuatnya selaku

sumber kekuatannya. Pasien yang percaya dengan hal tersebut kemungkinan tidak menyetujui analgetik serta metode penanganan lain, dikarenakan mungkin meminimalkan persembahannya.

2) Dysmenorrhea sekunder

Dysmenorrhea sekunder berkaitan pada kelainan organik ataupun congenital pada panggul. Nyeri yang muncul dalam dysmenorrhea ini normalnya berkaitan pada gangguan ginekologis meliputi kongesti pelvi, kista ovarium, radang pelvis, serta endometriosis.

d. Diagnose Dismenorea

- 1) Ultrasonografi, guna menentukan apakah ada kelainan pada anatomi Rahim contohnya luas ruangan, ukuran, serta posisi Rahim
- 2) Histerosalphingographi, guna mengetahui apakah ada kelainan pada rongga Rahim meliputi mioma submucosa ataupun ademyosis
- 3) Hysteroscopy, guna menciptakan gambar pada rongga rahim meliputi polip ataupun tumor lainnya
- 4) Laparscopy, guna melihat probabilitas pada rongga panggul terdapat endometriosis serta penyakit lainnya

e. Pencegahan Dismenorea

- 1) Olahraga serta latihan merenggangkan ligament serta otot daerah rongga panggul supaya darah lancar mengalir dirongga panggul

- 2) Memperbaiki pola makan. Mengonsumsi makanan sehat meliputi sayur, kacang-kacangan (kacang tolo, kacang hijau, kacang merah, kedelai serta olahan meliputi susu, tahu, serta tempe), beragam ikan air asin meliputi salmon, makarel, serta tuna dapat mencegah timbulnya dismenorea
- 3) Aktifitas sehari-hari secara rutin. Aktifitas rutin dapat mengurangi terjadinya dismenorea

f. Penanganan Dismenorea

- 1) Dismenorea Primer antara lain:
  - a) Obat yang bisa meminimalkan dismenorea meliputi: anti prostaglandin, hormonal, serta analgetika
  - b) Rileksasi, dalam keadaan rileks badan mampu memberhentikan produksinya hormone adrenalin serta seluruh hormone yang dibutuhkan ketika stres
  - c) Hipnoterapi, yakni metode mentransformasikan pikiran negatif hingga berganti positif, dimana dilaksanakan melalui memicu pikiran bawah sadarnya individu supaya masalah bisa diidentifikasi dengan akurat
  - d) Alternatif, sejumlah jalan dalam meminimalkan nyeri haid meliputi: suhu panas (mandi air hangat, meminum minuman panas, kompres, serta bantal pemanas), istirahat serta tidur

cukup, mendengarkan music, pijatan, aroma terapi, visualisasi konsentrasi, serta olahraga rutin

## 2) Dismenorea Sekunder

Pengobatan yang kerap dipergunakan yakni kategori NSAID yakni:

- a) Naproksen
- b) Aspirin
- c) Asam mefenamat
- d) Indometasin
- e) Ibuprofen

Obat tersebut lebih manjur bila dikonsumsi sebelum nyeri timbul, dikarenakan dismenorea tidaklah sering mendampingi perdarahan dengan tidak adanya ovulasi. Sehingga memberi kontrasepsi oral dalam menekankan ovulasi termasuk juga pengobatan mujarab.

## 4. Akupresure

### a. Pengertian

Akupresure ataupun terapi tusuk jari/totok termasuk wujud fisioterapi melalui pemberian stimulasi serta pijatan di acupoint ataupun sebuah titik di badan. Akupresur sendiri didefinisikan juga selaku menekan mempergunakan jari pada sejumlah titik penyembuhan dengan berbagai tahapan dimana mampu merangsang kapabilitas tubuhnya pasien dalam menyembuhkan secara alami dirinya. Akupunktur ataupun akupresure mempergunakan rangsangan dalam sejumlah titik akupunktur pada badan

pasien, kulit kepala ataupun telinga guna memberikan pengaruh pada aliran bioenergi badan yang dinamakan qi. Qi sendiri alirannya ada pada sebuah saluran (meridian), dimana inti penyembuhan akupunktur yakni merestorasi sistem homeostasis (keseimbangan) badan yang diwujudkan melalui terdapatnya qi yang mengalir dengan harmonis serta teratur pada meridian yang dapat membuat pasien sehat lagi. Melalui menguatnya qi, daya tahan tubuh akan membaik, penyebabnya penyakit bisa dilenyapkan dengan tidak langsung. Lenyapnya penyebab tersebut serta ci yang kuat bisa merestorasi kondisi yin serta yang dimana membuat individu sehat lagi serta penyakit bisa sembuh. Terapi akupresure yakni pertumbuhan ilmu akupunktur, yang mana sama pada dasarnya, yang membedakannya yakni terapi akupunktur mempergunakan jarum serta akupresure mempergunakan jari tangan. Dengan menggunakan jari tangan maka tindakan secara non invasive diberikan kepada pasien sehingga meminimalkan resiko atau efek samping dari tindakan akupresur.

b. Keberadaan Accupoint

Acupoint ataupun titik-titik meridian akupunktur yakni konduktor listrik di kulit luar yang bisa mendistribusikan energi penyembuhan paling efektif. Acupoint sifatnya biolistrik bercirikan papillae kulit lebih banyak dua kali, mempunyai kandungan kapiler teranyam pada saraf sensoris, ujungnya saraf simpatis yang membuat meningkatkan konduktivitas kulit atasnya dikarenakan rendahnya tekanan listrik.

Acupoint berlokasi pada permukaan badan, utamanya di daerah fascia otot ditembus bundle saraf ataupun dengan histologis yakni struktur neodermal yang mempunyai tinggi densitas lokal dimana mempunyai banyak kandungan serabut saraf simpatik.

Adanya acupoint sudah terbukti dengan beragam penelitian, contohnya dengan termografi yang bertujuan menciptakan visualisasi berbagai ubahan perfusi perifer pada saat akupresure melalui penggunaan kamera infrared dengan kemampuan pendeteksi ubahan pembagian suhu. Akupunktur di titik pericardium 6 serta Large Intestine 11 memberi efek peningkatan distribusi energi menuju area lengan. Hasil menjelaskan suhu perifer meningkat signifikan ketika akupunktur.

Pemakaian sonografi serta spektroskopi juga dilaksanakan guna mendalami efek serebral akupunktur melalui menggunakan NIRS guna pengukuran ubahan TCD (Transcranial Doppler Sonography) serta oksigenasi serebral regional guna mendapatkan informasi 3D dari lokasi yang tepat pada intrakranial. Titik yang dilaksanakan akupunktur yakni Sanyinjiao, Zusanli, Qihai, serta Neiguan. Hasilnya ada peningkatan oksigen serebral regional serta aliran berubah signifikan ketika dilaksanakan rangsangan titik itu.

Sejumlah penelitian tersebut memberikan rasa yakin bahwasanya acupoint memanglah ada, bisa dideteksi, juga bisa dengan ilmiah dibuktikan. Titik akupunktur bisa memberi respons pada beragam tipe



rangsangan, dimana berwujud rangsangan magnet, listrik, termis, mekanis, ataupun kombinasi keempatnya.

c. Manfaat Akupresur

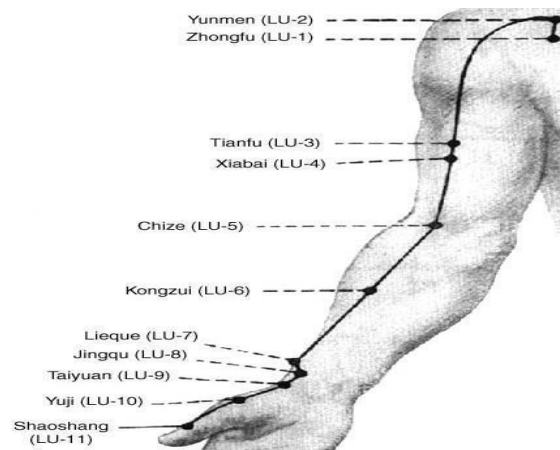
Akupresur bermanfaat guna mencegah serta menyembuhkan penyakit, rehabilitasi serta mendongkrak daya tahan tubuh. Adapun manfaat lainnya yakni menghilangkan gejala serta nyeri beragam penyakit, meliputi meminimalkan LBP (low back pain) serta terhadap penderita stroke menurunkan detak jantung. Akupresur bisa pula dipergunakan dalam menangani nyeri dismenorea serta distress menstrual. Selain menangani nyeri umum, akupresur terbukti juga mampu menangani nyeri persalinan serta memperlancar prosesnya.

d. Meridian yang mewakili organ-organ tubuh

Akupresur ataupun akupunktur tujuannya yakni memperlancar sejumlah meridian pada tubuh, dimana ada 12 meridian umum yang mewakilkan berbagai organ tubuh.

1) Lu=lung (paru-paru)

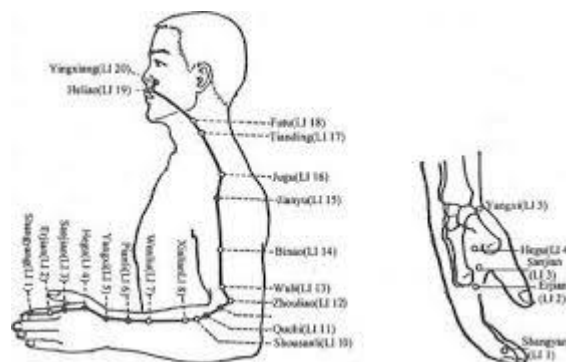
Paru-paru fungsinya yakni mengelola udara serta mendukung jantung menjalankan fungsi. Kondisi bulu serta kulit mengindikasikan lemah serta kuat fungsinya paru-paru. Munculnya gejala apabila ada kelainan dalam paru-paru yakni napas bersuara/berbunyi, sesak napas, dada terasa penuh, batuk, kelainan pada kulit, penyakit tenggorokan, rhinitis, serta hidung tersumbat.



Gambar 1.1. Meridian Paru (Lu:Lung)

2) LI=large intestine (Usus besar)

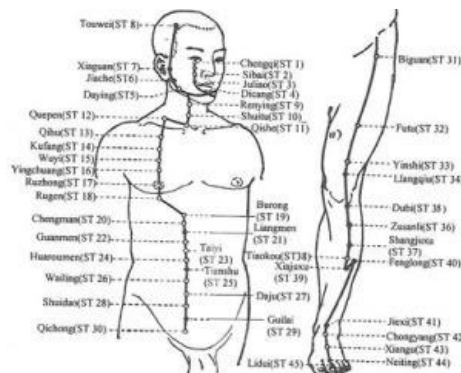
Peranan Usus besar yakni membawa minuman serta makanan sisa dari pembuangan sisa serta lambung menuju feses serta urine. Munculnya gejala apabila ada permasalahan dalam usus besar yakni nyeri usus, wasir, perut kembung, usus bersuara diiringi diare serta mule, panas, muka memerah, mulut kering, sakit gigi, tidak bisanya digerakkan dengan bebas serta terasa kaku pada tangan, lengan, serta bahu.



Gambar 1.2. Meridian Usus Besar (Li:Large Intestine)

## 3) St=stomach (lambung)

Lambung menampung serta mengolah minuman maupun makanan. Selepas pengolahan menjadi sari-sari makanan, kemudian didistribusikan pada seluruh organ, supaya organ dapat mengoperasikan tiap fungsinya. Munculnya gejala apabila ada permasalahan dalam lambung yakni susah menelan, tubuh kurus walaupun nafsu makan baik, diabetes, nyeri lambung, perut kembung, berliur, cegukan, leher membengkak, kempuhan serta kelainan otot tungkai.

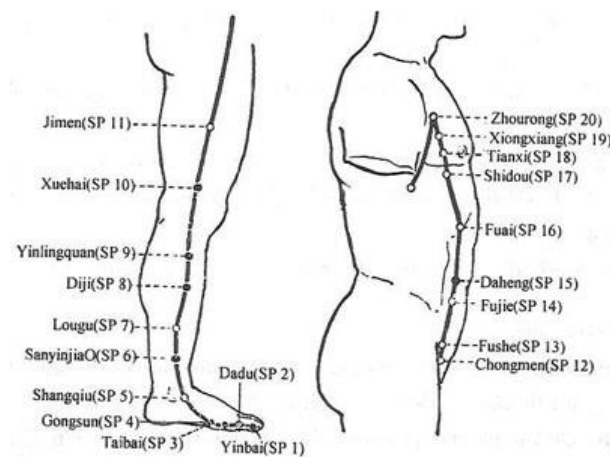


Gambar 1.3. Meridian Lambung (St=stomach)

## 4) LSp=spleen (Limpa)

Limpa mempunyai fungsi primer selaku pengangkut sari makanan yang lambung hasilkan. Limpa mengatur ataupun mempengaruhi darah serta semua otot tubuh, juga selaku penentu kekuatannya empat

alat gerak. Munculnya gejala apabila berlangsung kelainan dalam limpa yakni nyeri pada pangkal lidah, lidah mengaku, nyeri ulu hati (epigastrik), mual, kerap menghirup napas secara dalam, diare disertai kombinasi feses keras, serta tubuh terasa berat.

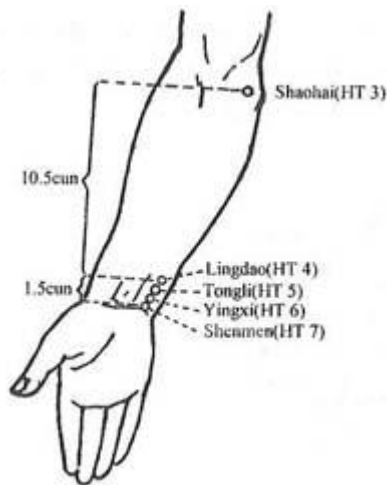


Gambar 1.4. Meridian Limpa (Sp:Spleen)

##### 5) Ht=heart (Jantung)

Jantung yakni organ inti selaku pengendali berbagai organ lain, mengelola pergerakan tulang serta empat alat gerak, emosi, serta berbagai perubahan di setiap pikiran (rasio). Jantung berpengaruh ke kondisi mental, perubahan emosi, serta cara berpikir. Jantung memegang peranan inti pada pembuluh darah serta peredaran darah. Gejala yang berlangsung bila timbul permasalahan dalam jantung yakni nafsu makan menurun, tubuh tidak bertenaga kurus, susah

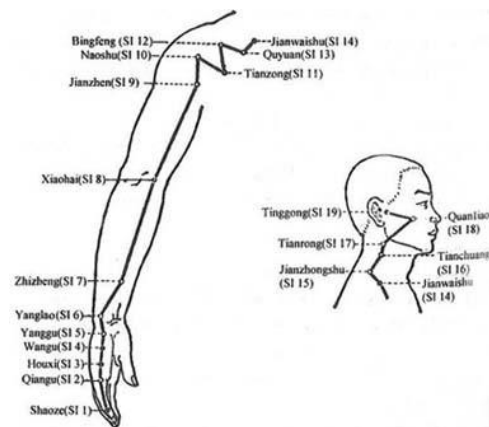
tidur, melankolis, kulit kering serta pucat, mania, nyeri ulu hati, euforia, nyeri di dalam lengan diiringi rasa haus, nyeri belikat, serta permukaan tangan dingin.



Gambar 1.5. Meridian Jantung (Ht:Heart)

6) SI=small intestine (Usus kecil)

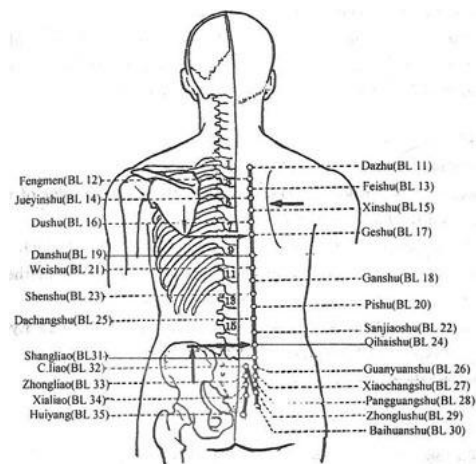
Melalui lambung, usus kecil memperoleh minuman serta makanan serta mengolahnya, kemudian hasilnya didistribusikan ke jantung serta paru-paru melalui pengaruhnya daya angkut limpa, sementara makanan sisa disalurkan menuju usus besar. Munculnya gejala apabila berlangsung gangguan dalam usus kecil yakni hemoroid, melena, tonsilofaringitis serta nyeri tenggorokan, tuli, bahu serasa patah, ngilu, mata menguning, serta ngilu pada daerah luar leher selanjutnya menerus menuju lengan hingga tangan.



Gambar 1.6. Meridian Usus Kecil (SI: Small Intestine)

#### 7) Bl=bladder (Kandung Kemih)

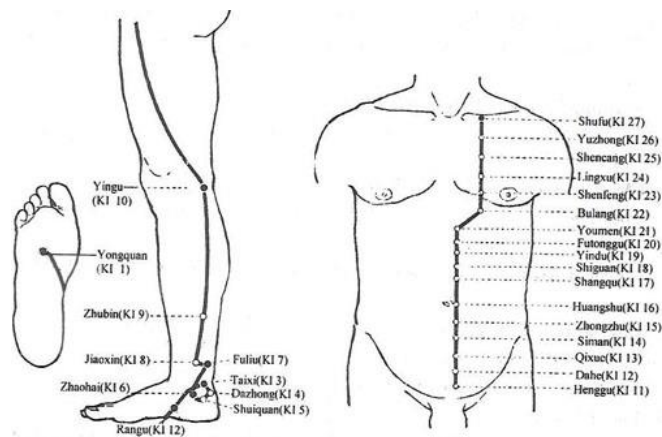
Kandung kemih mempunyai fungsi selaku pengelolaan cairan, dimana memperoleh hasil olahan makanan dari usus kecil serta lambung dengan bentuk cair, kemudian mengelola untuk mengeluarkannya dengan berkemih/urin. Timbulnya gejala apabila ada permasalahan dalam kandung kemih yakni hanya berkemih menetes serta sedikit, tidak mampu berkemih, nyeri leher, mata sakit, serta punggung kaku.



Gambar 1.7. Meridian Kandung Kemih (Bl: Bladder)

## 8) Ki=Kidney (Ginjal)

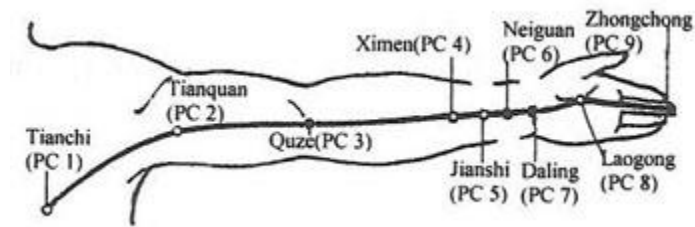
Ginjal berkaitan pada aktivitas kerja serta kecerdasan/kepandaian. Ginjal termasuk organ yang berat kerjanya yang membuatnya memerlukan energi banyak. Ginjal yakni organ pengaturan serta penyimpanan sari makanan, mengelola tulang, sistem reproduksi, memiliki keterkaitan pada otak, serta menciptakan sumsum. Munculnya gejala apabila berlangsung gangguan dalam ginjal yakni mudah lupa, mudah marah, lamban, tidak stabilnya semangat, edema (bengkak), tangan kaki dingin, lumbago, kaku pada pinggang, tidak terkontrolnya pergerakan pada alat gerak, tidak bertenaga serta lemah, hidrotorak, asites, penglihatan kabur, nafsu makan hilang, suka buang air kecil serta besar, juga mudah ketakutan.



Gambar 1.8. Meridian Ginjal (Ki: Kidney)

## 9) Pc=pericardium (Perikardium)

Perikardium mempunyai fungsi untuk melindungi jantung serta mewakili tugas jantung. Munculnya gejala apabila berlangsung gangguan dalam perikardium pada dasarnya serupa penyakit jantung, siku serta bahu kejang, telapak tangan panas, dada nyeri, sesak pada dada, muka memerah, gelisah, tertawa yang sukar diberhentikan.

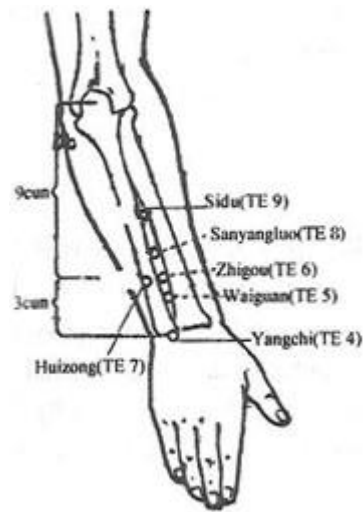


Gambar 1.9. Meridian Pericardium (Pc: Pericardium)

10) TE=triple energizer (San ciao)

San ciao yakni kantong besar dengan peranan pelindung bagian pada pengaruh eksternal, memberi qi pada seluruh organ, dimulai rongga dada menuju bawah rongga pinggul. Mayoritas seluruh gangguan berkaitan pada san ciao, misalnya nyeri iga, perut kembung, haus, lidah kering, mutah yang asam rasanya, tersumbatnya tenggorokan, nyeri punggung serta dada, batuk serta sesak, tampakbodoh, tuli, pundak kaku, serta tidak semangat.





Gambar 1.10. Meridian San ciao (TE:Triple Energizer)

#### 11) GB=gallbladder (Kandung Empedu)

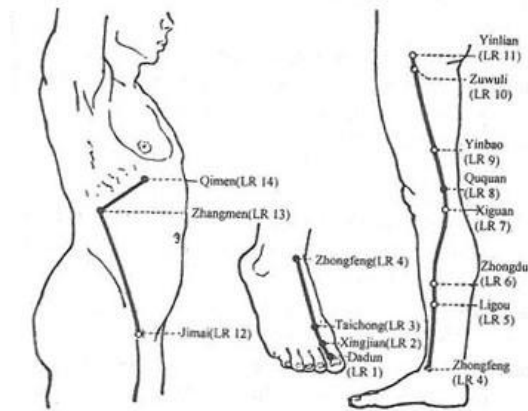
Kandung empedu yakni kantong dengan fungsi penyimpanan empedu dari hati. Melalui kandung empedu, empedu diekskresi menuju usus halus guna penyempurnaan pencernaan yang sebelumnya telah berlangsung pada lambung. Munculnya gejala apabila berlangsung gangguan dalam kandung empedu yakni ketakutan, insomnia, keraguan dalam bertindak, perasaan khawatir, kerap meludah, mulut terasa pahit, tenggorokan serta kepala sakit, sudut mata nyeri, bawah iga membengkak, merasa kedinginan, serta mengeluarkan banyak keringat, baal serta nyeri daerah pantat, iga, dada, tungkai bawahnya lateral, hingga kaki daerah lateral.



Gambar 1.11. Meridian Kandung Empedu (GB: Gallbladder)

12) LR=lever (Hati)

Hati berperan selaku penyimpan darah juga pengatur jumlahnya darah, memberi proteksi dari serangan mental serta luar. Hati yakni pengelola otot tendon yang membuatnya berpengaruh ke pergerakan empat alat gerak serta berperan besar pada fungsi penis ataupun alat kelamin. Munculnya gejala apabila berlangsung gangguan dalam hati yakni leukorea, impotensi, enuresis, hernia, retensi urin, inkontinensia urin, mengecilnya skrotum, serta gejala gatal-gatal di genitalia.



Gambar 1.12. Meridian Hati (Lr: Lever)

e. Cara Melaksanakan Akupresure

Ada beragam cara dalam memijat, yakni melalui menekan dengan keras, sedang, serta ringan. Berbagai cara melalui penggunaan beras tempel, benda tumpul, tangan, api moksa yang dibakar kemudian mendekatkannya di wilayah sakit serta diulang lagi terus. Sebelum dipijat, supaya kulit tidak tergores makan diolesi minyak dahulu.

1) Menekan

Menekan bisa dilaksanakan mempergunakan ibu jari, jari tengah, serta telunjuk yang dijadikan satu melalui mengepalkan tangan. Menekan dilaksanakan pada area keluhan yang bertujuan mengecek tipe keluhan meridian ataupun organ selain memperlancar aliran darah serta energi.

2) Memutar

Memutar dilaksanakan pada area pergelangan kaki ataupun tangan. Metode ini bertujuan merelaksasikan serta merenggangkan ketegangan otot-otot.

3) Mengetuk

Mengetuk umumnya menyertakan gerakan melakukan ketukan pada sejumlah titik meridian organ. Normalnya mempergunakan ibu jari ataupun jari tengah, jari tengah serta telunjuk yang dijadikan satu, dilaksanakan sekali tiap dua ataupun tiga detik dalam beberapa menit.

4) Menepuk

Menepuk dipergunakan dengan tujuan mendorong aliran darah serta energi, dilaksanakan melalui menepuk dengan bukaan telapak tangan sejumlah 5 hingga 10 kali terhadap beragam meridian.

5) Menarik

Menarik dipergunakan dengan tujuan menarik jari-jari kaki ataupun tangan melalui diurut lebih dulu selanjutnya ditarik dengan lembut mempergunakan jari telunjuk serta jempol melalui tenaga namun tidak dengan mendadak serta pelan.

d. Jumlah Pijatan

Jumlah pijatan menyesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien. Apabila kondisi energi dalam tubuh lemah, maka pijatan dikuatkan

dengan jumlah pijatan 30 kali. Apabila kondisi energi yang ada dalam tubuh terlalu kuat, maka dilemahkan dengan jumlah pijatan 50 kali.

#### **5. Akupresur titik SP6 (Sanyinjiao) terhadap penurunan nyeri dismenorea primer.**

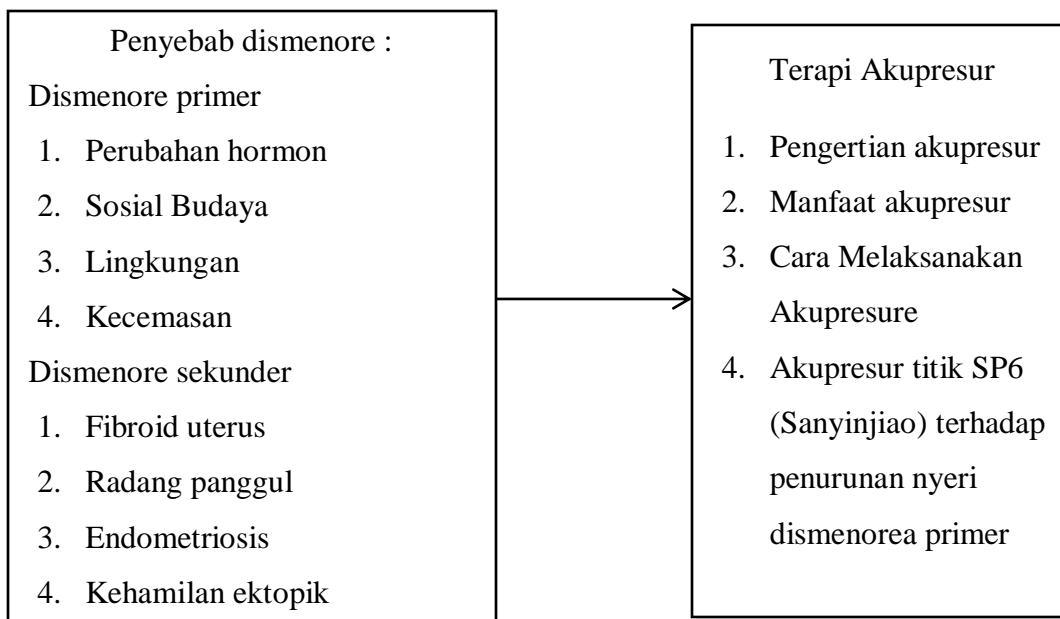
Terdapat beragam cara yang bisa dilaksanakan guna menangani nyeri dengan non farmakologis, meliputi terapi akupresur titik Sanyinjiao yaitu salah satu akupoin atau merupakan akupresur terhadap titik SP6 dimana fungsinya yakni menguatkan limpa, serta merestorasi keseimbangan Yin serta ginjal, hati, serta darah, dimana bisa menguatkan peredaran darah, sehingga akupresur terhadap titik SP6 bisa meminimalkan nyeri dismenorea (Wong et al, 2010).

Efek menekan pada titik akupresur terkait pada pengaruhnya pada pembentukan endorphen di tubuh. Endorphen yakni penghilang nyeri yang tubuh sendiri hasilkan. Endorphen yakni molekul-molekul protein ataupun peptid yang terbuat oleh zat dengan nama beta-lipotropin dimana ditemui dalam kelenjar pituitary. Kemudian endorphen juga bisa berpengaruh ke area-area pengindra nyeri pada otak melalui cara sama mempergunakan obat opiate dengan contoh morfin. Lepasnya endorphen terkontrol dari sistem saraf, saraf sensitif pada nyeri rangsangan eksternal serta ketika terpicu melalui akupresur, mampu menstimulasi sistem endokrin supaya melepaskan beberapa endorphen yang disesuaikan kebutuhannya tubuh. Akupresur terhadap titik SP6 teruji efektif meminimalkan intensitas nyeri haid, bisa

dilaksanakan secara murah serta mudah. Akupresur bisa dipergunakan selaku pengobatan alternatif selain obat anti nyeri.

Lokasi titik SP6 berlokasi 3 cun di sisi atas mata kaki bagian dalam. Indikasi penyakit yang tepat terhadap titik tersebut yakni kelainan limpa serta lambung, diare, abdomen tegang, gangguan ginekologi serta urologi, lambung nyeri, insomnia, serta nyeri perut. Titik ini memiliki keistimewaan yakni lokasi bertemunya tiga meridian yin kaki. Penekanan dilaksanakan mempergunakan ujung jari, harus dilaksanakan dengan lembut saat pertama selanjutnya dengan bertahap kekuatannya ditingkatkan hingga dirasakan sensasi ringan namun tidaklah sakit. Penekanan bisa dilaksanakan tiap penderita merasakan nyeri yakni 6 kali dalam 30 menit melalui rentang pemberian terapi 30 detik hingga 120 detik, setelahnya dilaksanakan evaluasi 30 menit kemudian (Hasanah, 2010).

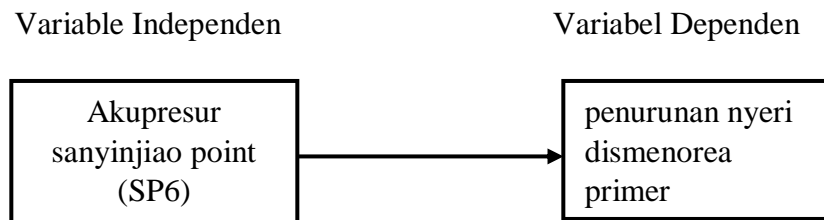
## B. Kerangka Teori



Gambar 2.13 Kerangka Teori

## C. Kerangka Konsep

Merupakan kerangka yang mengaitkan konsep yang hendak diamati melalui Literatur Review yang hendak dilaksanakan (Nursalam, 2015). Adapun kerangka konsep yang dipergunakan meliputi:



Gambar 2.14 Kerangka Konsep

## BAB III

### METODE

#### A. Strategi Pencarian Literature

##### 1. Framework yang digunakan

PICOS framework digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : populasi yang akan menganalisis masalah.
- b. *Intervention* : Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya.
- c. *Comparison* : pembandingan dari penatalaksanaan lain.
- d. *Outcome* : suatu hasil dari penelitian.
- e. *Study design* : model penelitian yang digunakan untuk di review.

##### 2. Kata kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci “Akupresur Sanyinjiao dan Dismenore Primer” yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencairan jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan.

##### 3. Database atau *Search engine*

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun



pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *google scholar*, *pubmed*, dan *BMC Public Health* yang berupa artikel atau jurnal.

## B. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

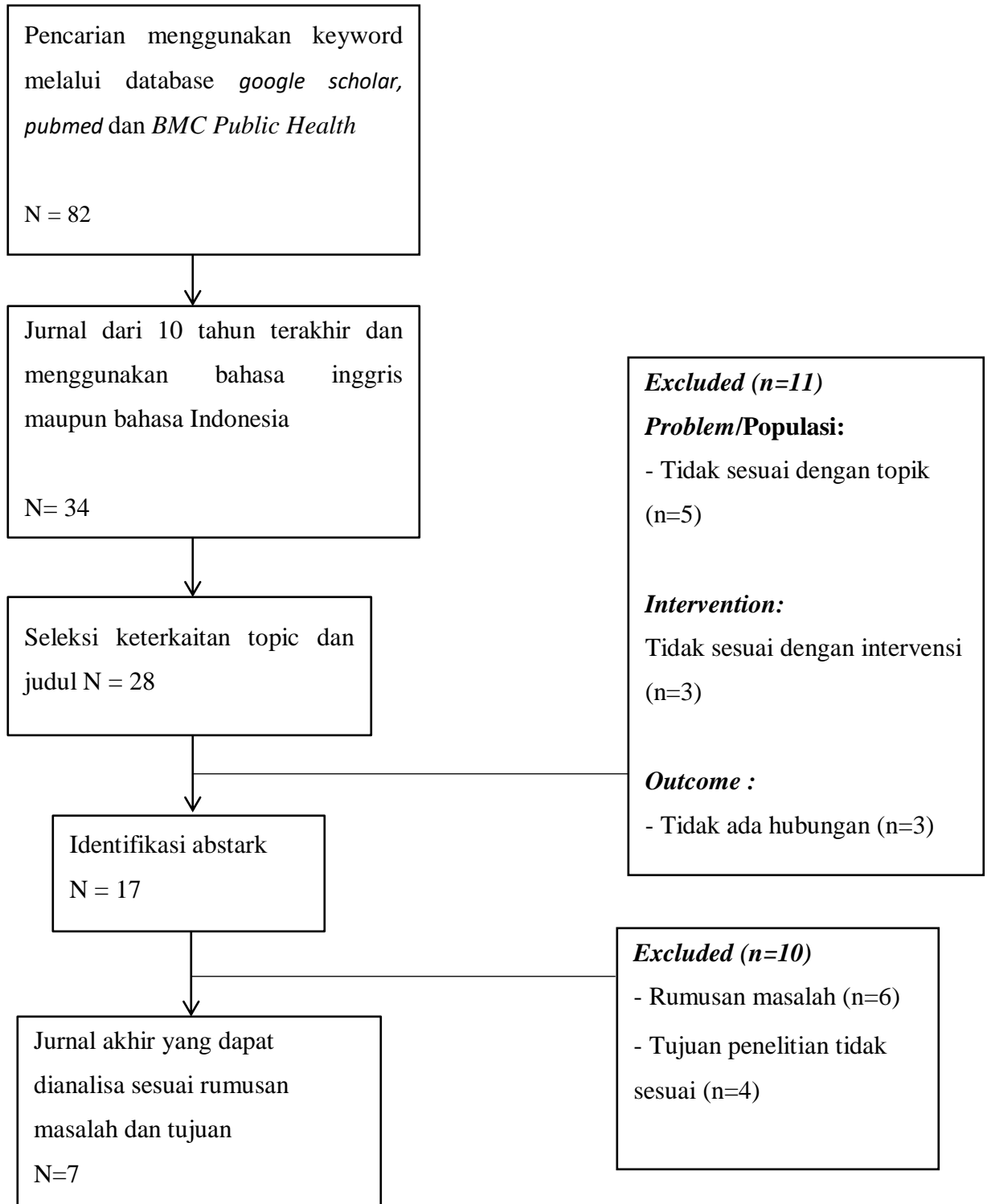
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Remaja awal, remaja menengah dan remaja akhir	Anak-anak, dewasa, lansia
Intervention	Pemberian terapi akupresur sanyinjiao point (SP6)	Pemberian terapi titik (LI4), titik Neiguan (PC6) dan titik taichong (LR-3), titik ST 36, titik LV3 dan titik CV4.
Comparation	Terapi non farmakologi	-
Outcome	Adanya pengaruh terapi akuprsure	Tidak ada pengaruh terapi akuprsure

	sanyinjiao point terhadap penurunan nyeri dismenore	sanyinjiao point terhadap penurunan nyeri dismenore
Study design	<i>Quasi eksperimen</i> dan <i>pra-eksperimental</i>	RCT, Studi observasional, systematic review, meta analysis
Tahun terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2010 sampai 2020	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2010
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain inggris dan Indonesia

#### 1. Hasil pencarian dan seleksi studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui database *google scholar*, *pubmed* dan *BMC Public Health* yang menggunakan *keyword* akupresur sanyinjiao dan dismenorea primer, dalam pencarian peneliti menemukan 82 jurnal dan kemudian jurnal tersebut di seleksi, ada 34 jurnal di ekslusi karena terbit dibawah tahun 2010 dan bahasanya tidak menggunakan bahasa inggris atau bahasa Indonesia. Penilaian kelayakan

dari 22 jurnal tersisa didapatkan adanya tidak kelayakan inklusi sehingga dilakukannya eksklusi dan didapatkan 7 jurnal yang dilakukan review.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

## 2. Daftar artikel hasil pencarian

*Literature review* yang digunakan dikelompokkan data-datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sudah sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan diringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	IGAA Sri Efriyanthi, I Wayan Suardana, Watan Suari.	2015	Vol. 3 no. 2	Pengaruh Terapi Akupresur Sanyinjiao Point Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Mahasiswa Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan	<b>D:</b> quasi eksperimen <b>S:</b> purposive sampling <b>V:</b> Terapi Akupresur Sanyinjiao Point, Intensitas Nyeri Dismenore Primer <b>I:</b> kuisisioner Numeric Rating Scale <b>A:</b> <i>dependent t-test</i> dan	1. Penelitian ini menggunakan 30 sampel yang dibagi menjadi 2 kelompok. Pada kelompok perlakuan mendapatkan terapi akupresur <i>sanyinjiao point</i> selama 20 menit dan pada kelompok kontrol dianjurkan istirahat sambil	Google scholar

					<i>independent t-test</i>	<p>melakukan nafas dalam dan akan dievaluasi setelah 30 menit.</p> <p>2. Didapatkan hasil bahwa Perbedaan selisih pada kelompok perlakuan dan kontrol diperoleh hasil perubahan skala nyeri haid rata-rata pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah terapi akupresur <i>sanyinjiao point (S1)</i> adalah 3,00, pada kelompok perlakuan menunjukkan</p>	
--	--	--	--	--	---------------------------	---	--

						<p>perubahan yang signifikan antara skala nyeri pre test dan post test. Sedangkan perubahan skala nyeri dismenore rata-rata pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah terapi akupresur <i>sanyinjiao point</i> (S2) adalah 0,07, yang menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap skala nyeri dismenore saat sebelum dan sesudah pada kelompok control. Hal ini</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--



						juga berarti bahwa 95% diyakini dengan akupresur <i>sanyinjiao point</i> dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore primer.	
2	Nurhayati Wahyu Trianingsih, Tjahjono Kuntjoro, Sri Wahyuni	2016	Vol. 5 no. 9	Efektivitas perbedaan efektifitas terapi akupresur dan muscle stretching exercise terhadap intensitas nyeri pada remaja putri dengan dismenore	<b>D:</b> quasi eksperimen <b>S:</b> consecutive sampling <b>V:</b> terapi akupresur dan muscle stretching exercise, intensitas nyeri dismenore <b>I:</b> kuisisioner Numeric Rating Scale <b>A:</b> <i>univariat</i> dan	1. Penelitian ini menggunakan 30 sampel dibagi menjadi 2 kelompok. Pada kelompok perlakuan akupresur dilakukan lima kali berturut-turut, yaitu empat hari menjelang menstruasi dan satu hari pada hari pertama menstruasi,	Google scholar

					<p><i>bivariat</i></p> <p>pemijatan dilakukan sehari satu kali dan dilakukan sebanyak 30 kali pijatan dan kelompok control melakukan <i>muscle stretching exercise</i> pada empat hari sebelum menstruasi dan pada hari pertama dismenore akan diobservasi peneliti</p> <p>2. Berdasarkan hasil penelitian ini intervensi akupresur dengan intervensi <i>muscle stretching exercise</i> sama-</p>	
--	--	--	--	--	---	--

						<p>sama efektif dalam menurunkan intensitas dismenore. Tetapi penurunan terbesar terjadi pada kelompok akupresur yaitu dengan selisih sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur sebesar 2,29 poin. Sedangkan pada kelompok <i>muscle stretching exercise</i> selisih skala nyeri sebesar 2,00. sehingga akupresur dapat menjadi alternatif</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						pilihan yang aman dan tanpa efek samping dalam mencegah nyeri menstruasi.	
3	Heni Wijayanti, Selviana	2019	Vol. 5 no. 2	Akupresure Sanyinjiao Point Mampu Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenorrhea Primer	<b>D:</b> quasi eksperimen <b>S:</b> purposive sampling <b>V:</b> Akupresure Sanyinjiao Point, Intensitas Nyeri Dismenorrhea Primer <b>I:</b> Numeric Rating Scale <b>A:</b> uji normalitas	Sampel yang digunakan sebanyak 35 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai skala nyeri dismenorea pada remaja putri pre intervensi rata-rata nilai 3,57 sebagian besar mengalami nyeri berat dan rata-rata nilai setelah dilakukan intervensi 2,71 sebagian besar mengalami	Google scholar

					Shapiro wilks	nyeri sedang. Sehingga ada pengaruh terapi akupresur Sanyinjiao Point terhadap intensitas nyeri dismenorea primer di SMAN 11 Semarang.	
4	Diyah Tepi Rahmawati, Ronalen Br. Situmorang, Syami Yulianti.	2019	<b>Vol. 4 no. 2</b>	Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri dismenorea	<b>D:</b> quasi eksperimen <b>S:</b> purposive sampling <b>V:</b> Akupresure, Nyeri Dismenorhea <b>I:</b> Visual Analog Scale <b>A:</b> univariat dan bivariat	Sebanyak 33 sampel. Pemberian terapi dilakukan sebanyak 7 kali oleh terapis dan dilanjutkan mandiri oleh remaja putri sampai haid berikutnya. Penurunan nyeri dari hasil pre test dan posttest	Google scholar

						<p>rata-rata 2,121. Hasil statistik menunjukkan nilai <math>\rho</math> value <math>&lt;0,001</math>, <math>t=13,646</math> hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi (dilakukan akupresur).</p>	
5	<p>Januari Kristining Tyas, Apolonia Antonilda</p>	2018	Vol. 7	<p>Pengaruh Terapi Akupresur Titik <i>Sanyinjiao</i> Terhadap Skala <i>Dismenore</i></p>	<p><b>D:</b> Pra-eksperimental <b>S:</b> purposive sampling <b>V:</b> Terapi Akupresur Titik <i>Sanyinjiao</i>, Skala <i>Dismenore</i></p>	<p>1. Sampel yang digunakan sebanyak 80 sampel. Dilakukan pemijatan akupresur titik sanyinjiao point selama 10 menit pada</p>	<p>Google scholar</p>

	Ina, Probo Tjondronegor o				<p><b>I:</b> lembar observasi</p> <p><b>A:</b> <i>analisis deskriptif kuantitatif</i></p>	<p>masing-masing kaki dan dilakukan pada satu waktu dan diobservasi 3 jam setelah perlakuan.</p> <p>2. Sebelum dilakukan intervensi paling banyak pada skala sedang yaitu skala 5 dan sesudah diberikan intervensi akupresur titik <i>Sanyinjiao</i> memperoleh hasil nilai median 3.00. Hal ini menunjukkan ada pengaruh terapi akupresur titik</p>	
--	---------------------------------	--	--	--	---	--	--

						<i>Sanyinjiao</i> terhadap penurunan skala <i>dismenore</i> pada siswi SMA Mardiswa Semarang	
6	Ratna Kholidati	2018	Vol. 2 no. 2	The Effect of Acupresure Theraphy on Spleen 6 Sanyinjiao Point to Reduce Dysmenorrhea Pain in Nursings Student	<b>D:</b> Pra-eksperimental <b>S:</b> quota sampling <b>V:</b> Acupresure Theraphy on Spleen 6 Sanyinjiao Point, Dysmenorrhea Pain <b>I:</b> lembar wawancara dan observasi Numeric Rating Scale <b>A:</b> <i>paired t-test</i>	Sampel yang digunakan sebanyak 30 mahasiswa. Sebelum dilakukan terapi tingkat <i>dismenore</i> yaitu skala nyeri mean 4,63 termasuk dalam kategori nyeri sedang. setelah perlakuan responden mengalami nyeri haid dengan rata-rata 3,23 termasuk dalam kategori nyeri ringan. Dengan	BMC



						demikian terdapat pengaruh terapi akupresur titik SP 6 sanyinjiao terhadap penurunan dismenore pada mahasiswa STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung.	
7	Mrs. R. Bagavathi	2019	Vol. 8	Effectiveness of Acupressure (Sp6) On Dysmennorrhoea among Adolescent Girls (13-15 yrs)	<b>D:</b> quasi eksperimen <b>S:</b> convenience sampling <b>V:</b> Acupressure (Sp6), Dysmennorrhoea among Adolescent Girls <b>I:</b> lembar observasi	1. Penelitian ini menggunakan 30 sampel untuk kelompok eksperimen dan 30 sampel untuk kelompok control. Pada kelompok intervensi diberikan akupresur selama 20 menit, pada akhir 20	Pubmed

					<p><i>A: analisis deskriptif kuantitatif</i></p>	<p>menit dismenorea dinilai dengan skala penilaian dismenorea (postest pertama). Setelah 1 jam lagi akupresur diberikan selama 20 menit dan menilai kembali tingkat dismenorea (postest ke 2). Setelah 2 hari dari postes ke 2 akupresur diberikan dan dinilai ulang (posttest ke 3)</p> <p>2. Menunjukkan bahwa pada pasien yang diberikan intervensi akupresur titik</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>SP6 menunjukkan dapat mengurangi dismenoreperbaikan secara signifikan dibandingkan dengan kelompok control yang tidak diberikan perlakuan dengan nilai (<math>p &lt; 0.001</math>).</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Relevansi Metode

Tabel 4.1 metode yang digunakan pada review artikel

Artikel	Artikel 1	Artikel 2	Artikel 3	Artikel 4	Artikel 5	Artikel 6	Artikel 7
<b>Rancangan Penelitian</b>	Quasi eksperimen dengan desain pretest and posttest with control group	Quasi eksperimen dengan desain two group comparison pretest an posttetst design	quasi eksperimen dengan desain one group pretest and posttetst design	quasi eksperimen dengan desain pretest and posttest one group desain	Pra-eksperimental dengan desain one group pre-test and posttest design	Pra-eksperimental dengan desain one group pretest and posttest design	quasi eksperimen dengan desain control group design
<b>Tempat Penelitian</b>	Fakultas kedokteran Universitas Udayana	MA Asy-Syifa Kota Balikpapan	SMAN 11 Semarang	Univesitas Dehasen Bengkulu Fakultas Ilmu Kesehatan	SMA Mardisiswa Semarang	STIKes Utama Abdi Husada Semarang	Bagavathi
<b>Jumlah Sampel</b>	30	30	35	33	80	30	60

<b>Tehnik Sampel</b>	purposive sampling	consecutive sampling	purposive sampling	purposive sampling	purposive sampling	quota sampling	convenience sampling
<b>Instrument Penelitian</b>	Skala NRS	Skala NRS	Skala NRS	Skala VAS	Skala NRS	Skala NRS	Skala NRS
<b>Analisis Data</b>	<i>dependent t-test dan independent t-test</i>	<i>univariat dan bivariat</i>	uji normalitas Shapiro wilks	univariat dan bivariate	<i>analisis deskriptif kuantitatif</i>	<i>paired t-test</i>	<i>analisis deskriptif kuantitatif</i>

Pada penelitian ini dilakukan studi literature dengan menggabungkan dan membandingkan hasil dari ke tujuh artikel penelitian. Pada ketujuh artikel penelitian yang diriview termasuk kedalam penelitian eksperimental dengan menggunakan lembar observasi skala pengukur nyeri. Dua artikel penelitian yang di riview menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental* dan tiga artikel menggunakan *quasi eksperimental*, dengan empat artikel menggunakan desain penelitian *one group pretest and posttest design* dan tiga artikel yang menggunakan *pretest and posttest with control group*.

*Pre-eksperimental* merupakan bukan eksperimen sungguh-sungguh, dikarenakan masih terdapat variabel luar yang ikut mempengaruhi variabel dependen dan sampel pada jenis penelitian ini tidak dipilih secara random. Sedangkan penelitian *quasi eksperimental* adalah penelitian yang tidak sepenuhnya mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan, penelitian ini lebih baik dari pre-eksperimental dan dapat digunakan karena sulit mendapatkan kelompok kontrol yang akan digunakan untuk penelitian (Sugiyono, 2012). Kelemahan menggunakan desain penelitian ini adalah tidak menerapkan randomisasi baik pada group kontrol maupun group eksperimen (Ni Made Rtminingsih, 2010).

*One group pretest-posttest* adalah desain penelitian yang mempunyai pretest sebelum diberi perlakuan, sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih

akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. *Pretest-posttest control group design* dalam desain ini terdapat dua group eksperimen dan group control. Hasil pretest yang baik adalah jika nilai grup eksperimen tidak berbeda secara signifikan. (Sugyiono, 2012).

Pada penelitian ini dalam pada pemilihan sample ada empat artikel yang menggunakan *purposive sampling*, satu artikel menggunakan *consecutive sampling* dan satu artikel menggunakan *quota sampling*. Salah satu jenis teknik pengambilan sampel yang biasa digunakan dalam penelitian ilmiah dengan teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu disebut *purposive sampling*. Kelebihan tehnik *purposive sampling* adalah memudahkan tercapainya tujuan penelitian, karena sampel berdasarkan kriteria yang dibutuhkan serta proses penelitian menjadi lebih efisien, karena sampel yang dipilih akan mudah untuk ditemui dan dilakukan penelitian. Kekurangan tehnik *purposive sampling* yaitu tidak termasuk random sampling (Hayati, 2020).

Taknik *consecutive sampling* merupakan Tehnik pengambilan seluruh sampel yang diamati dan memenuhi kriteria pemilihan sampel yang kemudian dimasukkan kedalam sampel samapi besar sampai yang diperlukan terpenuhi (I Putu Ade dan Igusti Agung, 2018). Kelebihan tehnik *consecutive sampling* adalah tehnik sampling yang paling mudah dan terbaik, semua responden yang memenuhi kriteria dapat dijadikan sampel penelitian hingga jumlahnya terpenuhi, dan dapat digunakan pada penelitian yang tidak memiliki daftar

populasi. Adapun kekurangan dalam tehnik ini yaitu harus mempunyai kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2018).

Instrument yang digunakan untuk mengetahui pengaruh dari tehnik pijat akupresur titik SP6 pada studi literature ini menggunakan dua skala pengukur nyeri yaitu skala NRS (*Numeric Rating Scale*) dan VAS (*Visual Analog Scale*).

Skala VAS merupakan skala nyeri yang diukur dengan garis sepanjang 10 cm, dalam skala VAS ada yang menggunakan tanda disetiap cm dan ada juga yang tidak menggunakan tanda. Kelebihan skala vas dikenal sebagai skala yang memiliki bias paling tinggi karena diisi berdasarkan subjektivitas ibu (Yudianta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2015). Sedangkan kekurangannya tidak bisa digunakan jika pasien dalam kondisi tidak sadar (Vitani, 2019).

Skala NRS merupakan salah satu skala nyeri yang mudah untuk dipahami, akan tetapi skala ini juga memiliki kekurangan yaitu sulit untuk menggambarkan perbedaan nyeri dikarenakan terbatasnya kata untuk mengungkapkan rasa nyeri (Yudianta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2015).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Vitani (2019) yang menunjukkan bahwa VAS merupakan alat pengukur nyeri yang lebih baik dibandingkan dengan NRS dan VRS, dikarenakan skala VAS memiliki sensitifitas yang lebih baik, reabilitas yang baik, memiliki sifat-sifat skala rasio, sederhana dan mudah untu digunakan.



## B. Relevansi Hasil

Dysmenorrhea adalah suatu kondisi yang terjadi saat menstruasi dimana bisa menyebabkan terganggunya kegiatan serta membutuhkan perawatan apabila gejala yang dirasakan berat, serta ditunjukkan melalui rasa sakit ataupun nyeri pada area panggul serta perut. Pada ketujuh artikel yang di review mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk mengetahui pengaruh Akupresur titik SP6 terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea primer.

Artikel pertama penelitian yang dilakukan oleh IGAA Sri Efriyanthi, I Wayan Suardana, Watan Suari, (2015). Didapatkan hasil bahwa Perbedaan selisih pada kelompok perlakuan dan kontrol diperoleh hasil perubahan skala nyeri haid rata-rata pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah terapi akupresur *sanyinjiao point* (S1) adalah 3,00, pada kelompok perlakuan menunjukkan perubahan yang signifikan antara skala nyeri pre test dan post test. Sedangkan perubahan skala nyeri dismenore rata-rata pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah terapi akupresur *sanyinjiao point* (S2) adalah 0,07, yang menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap skala nyeri dismenore saat sebelum dan sesudah pada kelompok control. Hasil uji statistik wilcoxon dengan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti  $H_0$  ditolak, yang artinya ada Pengaruh Terapi Akupresur *Sanyinjiao Point* Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer.

Artikel kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati Wahyu Trianingsih, Tjahjono Kuntjoro, Sri Wahyuni (2016). Penurunan terbesar

terjadi pada kelompok akupresur yaitu dengan selisih sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur sebesar 2,29 poin. Sedangkan pada kelompok *muscle stretching exercise* selisih skala nyeri sebesar 2,00. Berdasarkan hasil uji statistic nilai *p value* sebesar 0,008 ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna penurunan intensitas nyeri antara kelompok akupresur dan kelompok *muscle stretching exercise*. sehingga akupresur dapat menjadi alternatif pilihan yang aman dan tanpa efek samping dalam mencegah nyeri menstruasi.

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan oleh Heni Wijayanti dan Selviana (2019). Skala nyeri dismenorea pada remaja putri pre intervensi rata-rata nilai 3,57 sebagian besar mengalami nyeri berat dan rata-rata nilai setelah dilakukan intervensi 2,71 sebagian besar mengalami nyeri sedang. Hasil uji statistik wilcoxon dengan nilai  $p = \text{value } 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti  $H_0$  ditolak, Ada pengaruh terapi *akupresur Sanyinjiao Point* terhadap intensitas nyeri dismenorea primer di SMAN 11 Semarangdangan.

Artikel keempat yaitu penelitian yang dilakukan oleh Diyah Tepi Rahmawati, Ronalen Br. Situmorang, Syami (2019). Penurunan nyeri dari hasil pre test dan posttest rata-rata 2,121. Hasil statistik menunjukkan nilai  $p \text{ value } < 0,001$ ,  $t=13,646$  yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah penelitian (dilakukan akupresur).

Artikel kelima penelitian yang dilakukan oleh Januari Kristining Tyas, Apolonia Antonilda Ina, Probo Tjondronegoro (2018). Sebelum dilakukan

intervensi paling banyak pada skala sedang yaitu skala 5.00 dan sesudah diberikan intervensi akupresur titik *Sanyinjiao* memperoleh hasil nilai median 3.00. Hasil dari uji beda yang dilakukan dengan uji alternatif *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p < 0.01$ . Hasil penurunan skala *dismenore* dari penelitian sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur pada titik *Sanyinjiao* menunjukkan bahwa terapi akupresur dapat digunakan sebagai pengurang rasa nyeri haid atau *dismenore*.

Artikel keenam penelitian yang dilakukan oleh Ratna Kholidati (2018). Sebelum dilakukan terapi tingkat *dismenore* yaitu skala nyeri mean 4,63 termasuk dalam kategori nyeri sedang. setelah perlakuan responden mengalami nyeri haid dengan rata-rata 3,23 termasuk dalam kategori nyeri ringan. Berdasarkan hasil uji statistik uji t berpasangan diperoleh  $P = 0,000$  dengan  $\alpha = 0,05$ , artinya jika nilai  $P < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh terapi akupresur titik SP6 terhadap penurunan *dismenore* pada mahasiswa STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung.

Artikel ketujuh penelitian yang dilakukan oleh Mrs. R. Bagavathi (2019). Nilai uji t tidak berpasangan yang diperoleh adalah 10,03 sangat signifikan pada ( $p < 0,001$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan efektivitas akupresur antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

### C. Pernyataan Hasil

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh akupresur titik SP6 terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea. Dilihat secara keseluruhan hasil penelitian dari ketujuh artikel menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dismenore setelah diberikan pijatan akupresur titik SP6. Berdasarkan hasil dari ketujuh artikel penelitian, pada masing-masing artikel menjelaskan bahwa setelah diberikan intervensi akupresur sanyinjiao (SP6) memiliki pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer.

Hasil ini didukung oleh Penelitian IGAA Sri Efriyanti, I Wayan Suardana, Watan Suari (2015) yang menjelaskan bahwa 95% dengan akupresur *sanyinjiao point* dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore primer. Penurunan nyeri dismenorea ini disebabkan karena akupresur pada titik sanyinjiao berfungsi untuk memperkuat limpa, dan mengembalikan keseimbangan Yin dan darah, hati, dan ginjal, sehingga hal tersebut dapat memperkuat peredaran darah, dengan demikian akupresur pada titik sanyinjiao dapat mengurangi nyeri dismenorea. Serta Efek penekanan di titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorphan dalam tubuh. Saat mengalami nyeri haid atau *dismenore* lalu dilakukan pemijatan akupresur titik *Sanyinjiao* tubuh akan merangsang saraf untuk melepaskan hormon endorphan. Endorphan adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endhorpin merupakan molekul – molekul peptid atau

protein yang dibuat dari zat yang disebut beta-lipotropin yang ditemukan pada kelenjar pituitary. Selain itu endorphen dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiate seperti morfin. Pelepasan endorphen dikontrol oleh sistem saraf, saraf sensitif dengan nyeri rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorphen sesuai kebutuhan tubuh (Ody dalam Hasanah, 2010).

Menurut Ichemi Sukarni, K dan Wahyu, P (2013) dismenore dapat dibagi menjadi, dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer yaitu nyeri haid yang dijumpai pada alat-alat genital yang nyata. Dismenore primer terjadi beberapa waktu setelah menarche. Dismenore primer adalah suatu kondisi yang dihubungkan dengan siklus ovulasi (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2011). Sedangkan dismenore sekunder yaitu nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun. Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang berkembang dari dismenore primer yang terjadi sesudah usia 25 tahun dan penyebabnya karena kelainan pelvis (Perry, Hockenberry, lowdermilk, & Wilson, 2011).

Patofisiologi terjadinya dismenore sampai saat ini masih belum jelas. Karena banyak faktor yang menjadi penyebabnya. Namun, saat ini yang paling dipercaya dalam meningkatkan rasa nyeri pada dismenore primer adalah

prostaglandin dan leukotrien (Harel, 2012). Selama fase luteal dan menstruasi, prostaglandin F2 alfa (PGF<sub>2</sub>), disekresi. Pelepasan prostaglandin F2 alfa yang berlebihan meningkatkan amplitude dan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan vasospasme arteriol uterus, sehingga mengakibatkan iskemia dan kram abdomen bawah yang bersifat siklik. Respon sistemik terhadap PGF<sub>2</sub> meliputi nyeri punggung, kelemahan, pengeluaran keringat, gejala saluran cerna (anoreksia, mual, muntah, dan diare) dan gejala system syaraf pusat meliputi : pusing, sinkop, nyeri kepala dan konsentrasi buruk (Ratna Ningsih, 2011).

Dismenore sendiri dipengaruhi oleh berbagai factor yaitu usia menarche, lama menstruasi, riwayat keluarga, mengkonsumsi alcohol, perokok, tidak olahraga, psikologo (stress & cemas). Teori ini didukung oleh penelitian Nurhayati Wahyu Trianingsih, Tjahjono Kuntjoro, Sri Wahyuni (2016) bahwa umur dan tingkat kecemasan merupakan factor risiko yang mempengaruhi terjadinya dismenore, hal ini juga sejalan dengan penelitian Januari Kristining Tyas, Apolonia Antonilda Ina, Probo Tjondronegoro (2018) Faktor psikologis yang dialami remaja putri SMA Mardasiswa Semarang ini salah satu penyebabnya adalah tugas yang diberikan kepada siswi di sekolah, lalu banyaknya pekerjaan rumah yang harus dikerjakan dalam waktu dekat, ataupun tugas- tugas dari guru lainnya. Hal ini dikarenakan kondisi kecemasan akan memicu produksi *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *lutenizing hormone* (LH) yang kemudian akan menyebabkan gangguan

perkembangan folikel. Gangguan pada folikel ini akan memicu sintesis dan pelepasan hormone progesterone yang akan mempengaruhi aktivitas prostaglandin, sehingga terjadilah dismenore. Selain progesterone, kondisi stress juga memicu sekresi dari hormone adrenalin dan kortisol, yang kemudian mempengaruhi sintesis prostaglandin pada myometrium dan mengakibatkan terjadinya dysmenore. Serta penelitian Ratna Kholidati (2018) yang mengatakan bahwa usia dan riwayat persalinan merupakan factor yang mempengaruhi kejadian dismenore. Dilihat dari faktor riwayat kelahiran menurut Anurogo D dan Wulandari A (2011) bahwa wanita yang pernah melahirkan biasanya menyebabkan serviks melebar sehingga nyeri haid berkurang bahkan hilang.

Sedangkan pada usia Menurut penelitian Rebecca, dkk (2019) proporsi gangguan dysmenore paling tinggi ditemukan pada remaja dengan usia 14 dan 15 tahun (remaja awal) dibandingkan pada usia 16 tahun (remaja menengah). Hal ini mungkin berhubungan dengan stress yang dialami oleh remaja diusia itu yang masih dibangku sekolah hal ini dapat menimbulkan tekanan pada siswa apabila ia kesulitan menyesuaikan diri dengan aktivitas sekolahnya. Sedangkan usia 16 tahun secara psikologis sudah lebih berkembang sehingga lebih memungkinkan untuk memiliki berbagai permasalahan baik di dalam maupun di luar sekolah yang dapat mencetuskan stress.

Berbeda dengan teori yang mengatakan bahwa kejadian dismenore primer sangat dipengaruhi oleh usia wanita, menurut teori dismenore pada

umumnya terjadi 2-3 tahun setelah menarche yang ideal adalah 12-15 tahun sehingga dismenore lebih banyak terjadi pada usia 17-18 tahun (remaja menengah), namun pada beberapa kasus menarche dapat terjadi pada usia  $\leq$  12 tahun, dismenore primer jarang terjadi pada usia diatas 20 tahun. Pada umur tersebut terjadi perkembangan seks sekunder dan hormone tubuh tidak stabil sehingga dapat merangsang hormone prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus meningkat dan terjadi dismenore. Semakin tua umur seseorang, semakin sering ia mengalami menstruasi dan semakin lebar leher rahim maka sekresi hormone prostaglandin akan semakin berkurang. Selain itu, dismenores primer nantinya akan hilang dengan makin menurunnya fungsi saraf rahim akibat penuaan (Martini et al, 2011).

Dismenore sering diklasifikasikan sebagai ringan, sedang, atau berat berdasarkan intensitas relative nyeri. Nyeri tersebut dapat berdampak pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Intensitas nyeri menurut *Multidimensional Scoring of Andersch and Milson* mengkalasifikasikan nyeri dismenore yaitu, dismenore ringan didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik. Dismenore sedang didefinisikan sebagai nyeri haid yang mempengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk mengilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik. Disemnore berat didefinisikan sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas



sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya.

Menurut penelitian Heni Wijayanti<sup>1</sup>, Selviana (2019) Penanganan dismenore pada umumnya dibagi menjadi 2 yaitu penanganan secara farmakologis maupun secara non farmakologis. Penanganan secara farmakologi seperti pemberian obat analgetik, terapi hormonal serta Terapi Dengan Obat Nonsteroid Antiprostaglandin. Sedangkan penanganan secara non farmakologi seperti istirahat cukup, olah raga teratur, teknik pernafasan, kompres hangat, minum kunir asem dan dilakukan pemijitan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian IGAA Sri Efriyanti (2015) yaitu dengan mengajarkan nafas dalam menjadikan pasien bisa lebih rileks, karena dengan beristirahat tubuh akan menjadi lebih rileks, sehingga dengan adanya relaksasi akan memberikan efek sedatif (penenangan), dimana sirkulasi darah akan meningkat dan otot-otot menjadi rileks, karena terjadi pembuangan zat prostaglandin sebagai penyebab nyeri yang merupakan akumulasi sisa hasil metabolisme yang menumpuk.

Hasil penelitian lain oleh Nurhayati Wahyu Trianingsih, dkk (2016) mengatakan *Muscle stretching exercise* bermanfaat untuk penatalaksanaan dismenore primer melalui beberapa cara, seperti menurunkan stres, mengurangi gejala menstruasi melalui peningkatan metabolisme lokal, peningkatan aliran darah lokal pada pelvis, dan peningkatan produksi hormon endorfin.

Pada penelitian Nurhayati Wahyu Trianingsih, dkk (2016) pemijatan pada titik akupresur LR-3 dikombinasikan dengan SP-6 untuk menimbulkan efek yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan teori bahwa akupresur dapat dilakukan dengan penekanan pada satu titik (tunggal) maupun gabungan atau kombinasi yang terbukti dapat digunakan untuk menangani dismenore. Selain itu beberapa titik yang dapat digunakan untuk mengatasi dismenore antara lain titik SP6, titik Hoku/He-qu (LI4), titik gabungan antara (LR3) dan Neiguan (PC6) terkait penelitian yang dilakukan oleh (Julianti, 2011) dimana pada kedua titik secara signifikan dapat menurunkan rata-rata intensitas nyeri sebesar 1,76 poin. Titik akupresur LR-3 (*taichong*) apabila digabungkan dengan penekanan pada titik lain dapat menghilangkan stagnasi pada pembuluh darah, meridian, memberikan asupan tenaga bagi tubuh dan mengurangi nyeri. *Taichong* (LR3) umumnya digunakan untuk stres, nyeri punggung bawah, kram menstruasi, nyeri anggota badan, insomnia dan kecemasan. Hasil penelitian Hasanah tahun 2010 menunjukkan bahwa akupresur titik *taichong* (LR-3) menunjukkan terjadi penurunan intensitas dan kualitas nyeri dismenore yang signifikan setelah akupresur ( $pvalue < 0,05$ ).

Waktu dan durasi pemijatan akupresur yang berbeda pada setiap penelitian namun tetap sama-sama efektif terhadap penurunan nyeri dismenore karena sama-sama akan merangsang saraf untuk melepaskan hormon endorphen dalam tubuh. Endorphen adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh.

Meski masih banyak remaja yang belum mengetahui pengobatan non farmakologi salah satunya yaitu dengan pemijatan akupresur untuk mengurangi nyeri dismenore, intervensi pemberian terapi akupresur sanyinjiao (SP6) ini memiliki peluang yang besar untuk dipraktekkan di tatanan klinis dan komunitas khususnya di Indonesia. Kondisi ini di dukung oleh banyaknya kelebihan dari terapi ini. Terapi akupresur ini mudah dilakukan di rumah, murah, dan tentunya dapat mengurangi efek samping dari penggunaan obat.

Berdasarkan dari ketujuh artikel yang telah di riview pemijatan akupresur sanyinjiao (SP6) yang mempunyai pengaruh besar dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore primer, hal ini dapat dilihat dari penurunan intensitas nyeri yang signifikan dan hasil uji statistik wilcoxon yang mendapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian akupresur sanyinjiao (SP6) terhadap nyeri dismenore primer.

Sedangkan jika dilihat berdasarkan metode penelitian yang digunakan, hasil yang mempunyai pengaruh paling besar yaitu artikel ketujuh, dimana peneliti menggunakan metode penelitian quasi eksperimen dengan desain *pretest and posttest with control group* dan menggunakan sampel sebesar 60 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok eksperimen dan kelompok control dibandingkan dengan artikel pertama dan kedua hanya menggunakan sampel 30 responden. Jika dibandingkan dengan keempat

artikel lain yang hanya menggunakan satu group dalam penelitiannya. Jika penelitian hanya menggunakan satu group atau tidak mempunyai pembandingan, penelitian mempunyai kelemahan yaitu tidak menjamin bahwa perubahan yang dihasilkan merupakan efek dari perlakuan yang diberikan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Cohen et al dalam Lestari (2014) menyatakan bahwa semakin besar sampel dari populasi yang ada akan semakin baik, dengan batas minimal yang harus diambil peneliti sebesar 30 sampel.

#### **D. Keterbatasan**

Keterbatasan dalam menyusun Literatur Riview ini yaitu ada beberapa artikel yang di review tidak menjelaskan secara detail mengenai durasi dilakukannya pijatan, sehingga waktu yang dibutuhkan untuk memberikan tehnik kepada subjek tidak dapat diketahui. Selain itu, instrumen pengukur skala nyeri, metode penelitian dan uji statistik yang digunakan pada setiap artikel berbeda-beda sehingga hal ini menyulitkan dalam membandingkan hasil penelitian.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil literature review dari 7 artikel, intervensi yang dilakukan untuk mengatasi dismenore pada remaja adalah akupresur sanyinjiao point. Rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan terapi akupresur sanyinjiao point mengalami penurunan yang signifikan. Dengan pemberian terapi akupresur sanyinjiao point yang terletak dibagian kaki dalam sekitar tiga jari diatas malleolus internus atau pada pergelangan kaki bagian dalam, tepat diujung tulang kering. Waktu penekanan biasanya 30 menit akan langsung terasa penurunan nyeri. Penekanan pada titik akupresur akan memicu produksi endorphin dalam tubuh yang menimbulkan hilang atau berkurangnya rasa sakit. Terapi akupresur ini mudah dilakukan di rumah, murah, dan tentunya dapat mengurangi efek samping dari penggunaan obat.

#### **B. Saran**

Dari hasil literature, peneliti merekomendasikan perlu diaplikasikan intervensi nonfarmakologis akupresur pada remaja yang mengalami dismenore untuk menurunkan nyeri saat menstruasi. Remaja di Indonesia sebagian besar tidak tahu intervensi akupresur untuk menurunkan dismenore.

Sehingga dibutuhkan pendidikan kesehatan (penkes) dengan cara melakukan seminar khusus remaja putri yang membahas terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri saat menstruasi. Selain itu, pemerintah membuat program khusus untuk kesehatan reproduksi remaja di puskesmas sebagai media untuk mengedukasi remaja.

Bagi peneliti dapat menjadikan skripsi Literatur Review ini sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian terkait pengaruh terapi akupresur untuk menurunkan nyeri dismenore.

Bagi pendidikan dapat menjadikan hasil skripsi Literatur Review ini sebagai landasan untuk pengembangan ilmu kebidanan yang aplikatif terhadap pengaruh terapi akupresur untuk menurunkan nyeri dismenore.

## DAFTAR PUSTAKA

Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Magelang: Unima Press

Ayuningtyas, I. (). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Efriyanthi, I. S., Suardana, I. W., & Suari, W. (2015). Pengaruh Terapi Akupresur Sanyinjiao Point Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Mahasisiwi Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan. *COPING Ners Journal*, 2, 7-14. Diakses dari <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/15681/10506>

Trianingsih, N. W., Kuntjoro, T., & Wahyuni, S. (2016). Efektifitas Perbedaan Efektifitas Terapi Akupresur dan Muscle Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Kebidanan*. 9, 7-17. Diakses dari <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/988>

Wijayanti, H. & Selviana. (2019). Akupresure Sanyinjiao Point Mampu Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenorhea Primer. *Jurnal SMART Kebidanan*. 2, 70-76. Diakses dari <http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb/article/view/196>

Kholidati, R. (2018). The Effect of Acupresure Theraphy on Spleen 6 Sanyinjiao Point to Reduce Dysmenorrhoea Pain in Nursings Student. *The 2nd Joint International Conferences*. 2, 521-527. Diakses di <https://proceeding.tenjic.org/jic2/index.php/jic2/article/download/101/84/>

Bagavathi, R. (2019). Effectiveness of Acupresure (Sp6) On Dysmennorrhoea among Adolescent Girls (13-15 yrs). *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 31-33. DOI: 10.9790/1959-0802013133

Rahmawati, D. T., Situmorang, R. B., & Yulianti, S. (2019). Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhoea. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. 2, 57-119. Diakses di <https://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/download/123/101>

Tyas, J. K., Ina, A. A., & Tjondronegoro, P. (2018). Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao Terhadap Skala Dismenore. *Jurnal Kesehatan*. 1-6. Diakses di <http://jurnal.lib-akperngestiwaluyo.ac.id/ojs/index.php/jkanwvol82019/article/download/75/80>

Handayani, E. Y. & Rahayu, L. S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Pada Remaja Putri di Beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu. *Maternity And Neonatal Jurnal Kebidanan*. 4, 161-171. Diakses di <http://e.journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1107>

Handayani, E. F. (2020). *Efektivitas Terapi Akupresur Sanyinjiao Point Terhadap Penurunan Dysmenorrhea Primer* (Thesis). Universitas Pendidikan Indonesia

Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kandungan Edisi Kedua*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Wong, C. L. . 2010. Effects Of SP6 Acupressure On Pain And Menstrual Distress In Young Women With Dysmenorrhea. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 16, 64-69. Diakses di <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20347835/>

Anurogo, D. (2012). *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: Andi Offset

Fengge, A. (2012). *Terapi akupresur manfaat dan pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Crop

Laila, N. N. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Selemba Medika

Marmi. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Nugroho, Taufan. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika



# LAMPIRAN

**PENGARUH TERAPI AKUPRESUR SANYINJIAO POINT  
TERHADAP INTENSITAS NYERI DISMENOIRE  
PRIMER PADA MAHASISWI SEMESTER VIII  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**IGAA Sri Efriyanti, I Wayan Suardana, Wayan Suari**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

**Abstract.** Dysmenorrhea is the pain felt by women when menstruation. Dysmenorrhea is usually caused by excessive release of certain prostaglandins, namely the prostaglandin F2 alpha from uterus endometrium cells. Many treatment of dysmenorrhea that has developed in the community both pharmacological and non-pharmacological therapy. One of non-pharmacologic therapy is acupressure. Acupressure is a using of touch/contact technique to balance the energy channels in the body or Qi. Sanyinjiao Point is one of acupoint or meeting point of spleen, liver and kidney channels located in the spleen meridian. This study aims to determine the effect of Acupressure Sanyinjiao Point Therapy Against Primary Dysmenorrhea Pain Intensity VIII Semester Students In Nursing Science Education Study Program. The study was conducted during one month in Nursing Science Education Study Program, Faculty of Medicine, Udayana University. Respondents received acupressure therapy Sanyinjiao point when experiencing dysmenorrhea on the first day of menstruation. This research was Quasy Experimental by designing Pre test & Post Test with Control Group, which consisted of 2 groups. The treatment group will be given acupressure intervention of Sanyinjiao point when the first day of dysmenorrhea for 20 minutes, and the control group was recommended only took a rest while doing deep breathing. The number of samples in each group was 15 people. The data were tested for data normality using the Shapiro Wilk test and it was analyzed using parametric tests Independent T-Test. Results of Independent T-Test analysis showed significant differences in pain scale changes between the two groups with the Sig. (2-tailed) was 0.000 ( $P < 0.05$ ) that concluded there was an Effect of Acupressure Sanyinjiao Point Therapy Of Primary Dysmenorrhea Pain Intensity VIII Semester Students In Nursing Science Education Study Program

**Keywords:** Acupressure Sanyinjiao Point, dysmenorrhea Pain

## **PENDAHULUAN**

Pubertas merupakan masa awal pematangan seksual, yakni suatu periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual serta mampu mengadakan proses reproduksi (Fajaryati, 2010). Salah satu hal penting yang menandai pubertas pada wanita adalah menstruasi. Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dan

siklik dari uterus yang disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Wiknjosastro, 2007) . Menstruasi berlangsung kira – kira sekali sebulan sampai wanita mencapai usia 45 – 50 tahun (Kinanti, 2009).

Dismenore adalah nyeri haid yang dirasakan di bagian perut bagian bawah dan menjalar sampai ke panggul yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. (Apriliani, 2013).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Di Amerika angka presentasinya sekitar 60% dan 10-15% dan di Swedia sekitar 72% ( Proverawati dan Misaroh dalam Fajaryati, 2010).

Dismenore merupakan salah satu masalah yang dialami oleh sebagian besar mahasiswi PSIK FK Unud . Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada beberapa mahasiswi PSIK FK Unud semester VIII , dari 72 mahasiswi yang diwawancara didapatkan sebanyak 38 mahasiswi atau sebesar 52,78% mengatakan sering mengalami dismenore setiap kali menstruasi. Beberapa mahasiswi juga mengatakan bahwa dismenore seringkali mengganggu aktivitas serta kegiatan yang mereka akan jalani terutama pada saat mengikuti perkuliahan dan menyusun skripsi sebagai tugas akhir.

Banyak penanganan dismenore yang sudah berkembang di masyarakat baik itu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yaitu Terapi Akupresur. Terapi akupresur secara empiris terbukti dapat meningkatkan hormon endorphin pada otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa nyeri.

*Sanyinjiao Point* adalah salah satu akupoin atau titik pertemuan limpa, hati dan saluran ginjal yang terletak di limpa meridian , yaitu empat jari di atas dalam pergelangan kaki belakang tepi posterior tibia. Titik ini mudah diakses serta dapat diberikan tanpa bantuan dari staf medis (Charandabi , 2011). *Sanyinjiao Point* ini merupakan titik yang digunakan untuk memperkuat limpa, mengembalikan keseimbangan Yin dan Yang, darah, hati , serta ginjal , dan memperlancar peredaran darah serta suplai darah (Wong, 2010).

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti terdorong untuk meneliti tentang “Pengaruh Terapi Akupresur *Sanyinjiao Point* Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Mahasiswi Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan”.

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan studi *quasi eksperiment*. Rancangan penelitian ini menggunakan desain *pretest and posttest with control group*.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi PSIK FK Unud semester VIII yang mengalami dismenore sebanyak 38 mahasiswi. Peneliti mengambil 30 sampel

yang sesuai dengan kriteria inklusi yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini adalah Kuisisioner *Numeric Rating Scale*. *Numeric Rating Scale* atau Skala numerik yang merupakan alat ukur keparahan nyeri yang paling efektif digunakan. Pada penelitian ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala dari angka 0-10.

### **Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data**

Mahasiswi yang bersedia menjadi sampel dan mengalami dismenore melapor pada peneliti. Ketika mahasiswi mengalami dismenore di rumah maka akan diberikan perlakuan di rumah masing-masing dan apabila mahasiswi mengalami dismenore ketika perkuliahan maka akan dicarikan tempat yang nyaman untuk diberikan perlakuan saat itu. Kelompok yang masuk dalam kelompok perlakuan mendapatkan terapi akupresur *sanyinjiao point* selama 20 menit dan pada kelompok kontrol dianjurkan istirahat sambil

melakukan nafas dalam dan akan dievaluasi setelah 30 menit. Sebelum dan sesudah perlakuan, semua sampel baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan diberikan kuisisioner yang berisi *Numeric Rating Scale* dengan melingkari angka yang menunjukkan skala dismenore yang dirasakan.

Setelah data diperoleh selanjutnya ditabulasikan, data dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi distribusi dan diinterpretasikan.

Untuk menganalisis perbedaan perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan akupresur pada kelompok perlakuan dan kontrol maka digunakan uji statistik *dependent t-test* dengan tingkat signifikansi  $p \leq 0,05$  dan tingkat kepercayaan 95%. Dan untuk menganalisis perbedaan selisih skala nyeri antara kelompok perlakuan dan kontrol maka digunakan uji statistik *independent t-test* dengan tingkat signifikansi  $p \leq 0,05$  dan tingkat kepercayaan 95%.

### **HASIL PENELITIAN**

Setelah dilakukan pengukuran skala nyeri dismenore sebelum terapi akupresur *sanyinjiao point* diketahui rata-rata skala nyeri dismenore sebelum diberi perlakuan pada kelompok perlakuan terapi akupresur *sanyinjiao point* adalah 5,73, sedangkan rata-rata skala nyeri sesudah

diberi perlakuan pada kelompok perlakuan terapi akupresur *sanyinjiao point* adalah 2,73 , dengan perbedaan rata-rata skala nyeri sebesar 3,00. Hasil analisa data menggunakan uji t dua sampel berpasangan (*dependent sample t-test*), menghasilkan nilai t sebesar 21,737 yang menunjukkan terdapat perbedaan antara skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah terapi akupresur *sanyinjiao point*. Hasil analisa lebih lanjut diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) , yang menunjukkan terdapat pengaruh terapi akupresur *sanyinjiao point* terhadap skala nyeri dismenore saat sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan.

Pada kelompok kontrol, rata-rata skala nyeri dismenore sebelum diberi perlakuan pada kelompok kontrol terapi akupresur *sanyinjiao point* adalah 4,27, sedangkan rata-rata skala nyeri sesudah diberi perlakuan pada kelompok kontrol terapi akupresur *sanyinjiao point* adalah 4,20 , dengan perbedaan rata-rata skala nyeri sebesar 0,07. Hasil analisa data menggunakan uji t dua sampel berpasangan (*dependent sample t-test*), menghasilkan nilai t sebesar 1,000. Hasil analisa lebih lanjut diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,334 ( $p > 0,05$ ) , yang menunjukkan tidak ada pengaruh terapi akupresur *sanyinjiao point* terhadap

skala nyeri dismenore saat sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Perbedaan selisih pada kelompok perlakuan dan kontrol diperoleh hasil perubahan skala nyeri haid rata-rata pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah terapi akupresur *sanyinjiao point* (S1) adalah 3,00 , sedangkan perubahan skala nyeri dismenore rata-rata pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah terapi akupresur *sanyinjiao point* (S2) adalah 0,07. Hasil analisa data menggunakan uji t dua sampel tidak berpasangan (*independent sample t-test*), menghasilkan nilai t sebesar 19,138 yang menunjukkan terdapat perbedaan antara perubahan skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah terapi akupresur *sanyinjiao point* pada kelompok perlakuan dan perubahan skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah terapi akupresur *sanyinjiao point* pada kelompok kontrol . Hasil analisa lebih lanjut nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) , yang berarti  $H_0$  ditolak, yang artinya ada Pengaruh Terapi Akupresur *Sanyinjiao Point* Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Mahasiswi Semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Hal ini juga berarti bahwa 95% diyakini dengan akupresur *sanyinjiao point* dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore primer.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, Hasil analisis perubahan skala nyeri pre test dan post test pada kelompok perlakuan menunjukkan perubahan yang signifikan antara skala nyeri pre test dan post test pada kelompok perlakuan. Hal ini terbukti dari hasil pengukuran skala nyeri dimana rata-rata skala nyeri sebelum terapi akupresur *sanyinjiao point* adalah 5,73 dan rata-rata skala nyeri sesudah terapi akupresur adalah 2,73. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan terapi akupresur *sanyinjiao point*. Hal ini disebabkan karena efek penekanan di titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Pelepasan endorfin dikontrol oleh sistem saraf, saraf sensitif dengan nyeri rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh (Ody dalam Hasanah, 2010).

Hasil analisis perubahan skala nyeri pre test dan post test pada kelompok kontrol menunjukkan adanya perubahan yang tidak drastis antara skala nyeri pre

test dan post tes pada kelompok kontrol. Hal ini terbukti dari hasil pengukuran skala nyeri, dimana rata-rata skala nyeri pre test adalah 4,27 dan rata-rata skala nyeri post test adalah 4,20.

Pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan berupa terapi akupresur *sanyinjiao point*, namun responden disarankan istirahat selama 20 menit tetapi responden dilarang menggunakan obat analgesik, selain itu peneliti juga menganjurkan responden untuk beristirahat sambil mengajarkan nafas dalam agar responden bisa lebih rileks, karena dengan beristirahat tubuh akan menjadi lebih rileks, sehingga dengan adanya relaksasi akan memberikan efek sedatif (penenangan), dimana sirkulasi darah akan meningkat dan otot-otot menjadi rileks, karena terjadi pembuangan zat prostaglandin sebagai penyebab nyeri yang merupakan akumulasi sisa hasil metabolisme yang menumpuk (Wahyono dalam Sukasih, 2012).

Berdasarkan hasil analisa data terhadap penurunan skala nyeri dismenore yang terjadi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *T-Independent* untuk mengetahui perubahan skala nyeri dismenore dalam menurunkan skala nyeri yang dilakukan pada 30 orang sampel. Hasil analisa data menggunakan uji t dua sampel tidak

berpasangan (*Independent samplet-test*) menghasilkan nilai t sebesar 19,138 yang menunjukkan bahwa terdapat perubahan skala nyeri dismenore pre test dan post test kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Hasil analisa lebih lanjut diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga diperoleh terdapat perubahan yang signifikan antara perubahan skala nyeri dismenore pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Hal ini juga berarti bahwa 95% diyakini dengan akupresur *sanyinjiao point* dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore primer.

Selain itu penelitian lain yang berjudul "*Effects of SP6 acupressure on pain and menstrual distress in young women with dysmenorrhea*" (2010) menjelaskan bahwa menurut pengobatan Cina, rahim merupakan salah satu organ yang terhubung dengan jantung dan ginjal melalui saluran khusus, serta suplai darah pada hati disuplai ke rahim. Apabila suplai darah ke hati sedikit, maka darah yang disuplai ke rahim pun juga sedikit, hal ini lah yang dianggap menjadi penyebab timbulnya nyeri dismenore. Berdasarkan prinsip-prinsip Pengobatan Tradisional Cina (TCM), akupresur pada titik *Sanyinjiao* berfungsi untuk memperkuat limpa, dan mengembalikan keseimbangan Yin dan darah, hati, dan ginjal, sehingga

hal tersebut dapat memperkuat pasokan darah dan memperlancar peredaran darah, dengan demikian akupresur pada titik *sanyinjiao* dapat mengurangi nyeri dismenore (Wong, 2010). Efek penekanan di titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorpin merupakan molekul – molekul peptid atau protein yang dibuat dari zat yang disebut beta-lipotropin yang ditemukan pada kelenjar pituitary. Selain itu endorfin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiate seperti morfin. Pelepasan endorfin dikontrol oleh sistem saraf, saraf sesitif dengan nyeri rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh (Ody dalam Hasanah, 2010).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil analisa perbedaan skala nyeri haid pre test dan post test pada kelompok perlakuan akupresur *sanyinjiao point*, menggunakan uji *dependent sample t-test*, hasil analisa lebih lanjut diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0.000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa terdapat

perubahan yang signifikan antara skala nyeri dismenore pre test dan post test pada kelompok perlakuan.

Hasil analisa perbedaan skala nyeri haid pre test dan post test pada kelompok kontrol, menggunakan uji *dependent sample t-test*, hasil analisa lebih lanjut diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,334 ( $p>0,05$ ), yang berarti bahwa tidak terdapat perubahan antara skala nyeri dismenore pre test dan post test pada kelompok kontrol.

Hasil analisa perubahan skala nyeri haid pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, menggunakan uji *independent sample t-test*, menghasilkan nilai t sebesar 19,138 yang menunjukkan bahwa terdapat perubahan, antara perubahan skala nyeri dismenore kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Hasil analisa lebih lanjut diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar 0.000 ( $p<0,05$ ), yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perubahan skala nyeri dismenore pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Dengan mengetahui pengaruh terapi akupresur *sanyinjiao point* diharapkan responden atau masyarakat khususnya wanita, dapat mengaplikasikan terapi akupresur *sanyinjiao point* ini ketika mengalami dismenore secara berkelanjutan

dan mampu mengajarkan kepada yang lain yang belum mengetahui cara melakukan terapi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, Fersta. 2013. *Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri Di SMA Kristen I Tomohon*, Jurnal diterbitkan. Tomohon: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Charandabi, Sakineh Mohammad. 2010. The Effect Of Acupressure At The Sanyinjiao Point (SP6) On Primary Dysmenorrhea In Students Resident In Dormitories Of Tabriz. *Complementary Nursing Journal*, 16: 1-19
- Fajaryati, Ninik. 2010. *Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Dismenore Primer Remaja Putri Di Smp N 2 Mirit Kebumen*. Jurnal Diterbitkan. Kebumen: Akademi Kebidanan Puworedjo
- Hasanah, Oswati. 2010. *Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja di SMPN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru*. Jurnal Diterbitkan. Depok: Universitas Indonesia
- Kinanti. 2009. *Menstruasi*. Bandung: Araska
- Sukasih, Ni Luh. 2012. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid*



*(Dismenore)* pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 1 Ubud. Skripsi Tidak Diterbitkan. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Wiknjosastro,H.2007. *Ilmu Kandungan Edisi Kedua*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Wong,C.L . 2010. Effects Of SP6 Acupressure On Pain And Menstrual Distress In Young Women With Dysmenorrhea. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16: 64-

## EFEKTIFITAS PERBEDAAN EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESUR DAN *MUSCLE STRETCHING EXERCISE* TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENOIRE

Nurhayati Wahyu Trianingsih<sup>1</sup>, Tjahjono Kuntjoro<sup>2</sup>, Sri Wahyuni<sup>3</sup> [tnurhayatiwahyu@yahoo.com](mailto:tnurhayatiwahyu@yahoo.com)

### ABSTRACT

The incidence of prim ary dysmenorrhea in Balikpapan Baru Hospital in December 2014 - March 2015: 7 people. The incidence of primary dismenore in MA Ash-Shifa Balikpapan from March to May, 2015 by 86% to 53.3% which led to disruption of activity. Efforts have been made is taking pain medication or herbal drink, rest, warm compresses and use white wood, but do not use acupressure therapy and muscle stretching exercise

To prove the effectiveness of acupressure and muscle stretching exercise on pain intensity in adolescents with dysmenorrhea

This is a quasi experimental study with two group comparison pretest and posttest design, a population of 60 and samples were 42 respondent. Instrumen Research is a questionnaire that is Numeric Rating Scale (NRS). Data were analyzed using paired t test and Mann Whitney

Indicates there is a difference of pain before and after the intervention of acupressure and muscle stretching exercise with p value of 0.0001. There is a difference between group difference in pain acupressure and muscle stretching exercise with p value 0, 008.

Acupressure therapy is more effective in reducing the intensity of menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent girls than muscle stretching exercise. The need for educational institutions to improve the program UKS especially reproductive health services in the prevention of primary dysmenorrhea with acupressure and stretching muscle exercise and the need for health care institutions in the development of PIK-KRR particularly the handling of student dysmenorrhea with acupressure and muscle stretching exercise.

**Keywords:** Therapeutic Acupressure, Muscle Stretching Exercise, Dysmenorrhea

1. AKBID Borneo Medistra Balikpapan,
2. Universitas Diponegoro
3. Poltekkes Kemenkes Semar

Masalah yang dirasakan remaja berkaitan dengan menstruasi adalah (67,2%) dismenore dan sindrom pre menstruasi (PMS) sebesar 63,1%.<sup>1,2</sup> Dismenore adalah keluhan ginekologis yang paling umum diantara wanita dewasa remaja dan muda.<sup>3</sup> Hal ini perlu

menyebabkan ketidaknyamanan dalam diperhatikan, apabila tidak dilakukannya tindakan yang tepat akan aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. Nyeri haid yang sedemikian

beratnya bisa memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan

atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari.<sup>4</sup>

7

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

Data penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Hassanudin (UNHAS) didapatkan bahwa pada 997 remaja putri di kotamadya Makasar tahun 2008, diperoleh jumlah dismenore sebanyak 935 kasus (93,8%). keluhan dismenore terbanyak antara usia 13-15 tahun dengan 53,9% kasus, dismenore derajat sedang dengan 47,3% kasus.<sup>5</sup> Studi yang dilakukan oleh bagian epidemiologi UNHAS di Kabupaten Bone tahun 2013, dari 232 responden remaja putri, 87,1% responden mengalami dismenore.<sup>6</sup>

Studi yang dilakukan di SMP Manado dilakukan oleh Fakultas Kedokteran UNSRAT Manado dari 202 responden, 199 responden (98,5%) di antaranya pernah mengalami dismenore. Sebagian besar responden (94,5%) mengalami nyeri ringan dan 40,7% remaja putri mengalami dismenore disertai dengan gejala penyerta.<sup>7</sup> Studi yang dilakukan di kecamatan Jebres Surakarta ditemukan dari 200 responden, pada usia 18-48 tahun ditemukan dismenore primer sebanyak 113 responden (56,50%).<sup>8</sup>

Nyeri pada dismenore primer dan gejala sistemik lain disebabkan karena tingginya kadar prostaglandin.<sup>9</sup> Kadar prostaglandin yang meningkat ditemukan di cairan endometrium wanita dengan dismenore dan berhubungan baik dengan derajat nyeri. Peningkatan *endometrial* prostaglandin sebanyak 3 kali lipat terjadi dari fase folikuler menuju fase luteal, dengan peningkatan lebih lanjut yang terjadi selama menstruasi.<sup>10</sup>

Disminore menyebabkan intoleransi aktivitas, dan nyeri yang berat mengakibatkan ketidakhadiran kerja atau sekolah. Hal tersebut menyebabkan penurunan *output* kerja dan

perhatian di kelas.<sup>11</sup>

Data penelitian di empat SLTP di Jakarta menunjukkan bahwa 76,6 % siswi tidak masuk sekolah karena nyeri haid yang dialami, 27,6% memerlukan obat dengan sebagian aktifitas ter

ganggu, 8,3% aktifitas sangat terganggu meskipun telah mengkonsumsi obat. Obat yang paling banyak digunakan siswi-siswi adalah anti nyeri haid yang banyak diiklankan (53,4%), tanpa resep dokter.<sup>10</sup>

Tingginya angka dismenore ini, diasumsikan dari berbagai gejala yang belum dilaporkan. Banyak wanita yang membeli obat sendiri dan tidak ber

kunjung ke dokter.<sup>10</sup> Sehingga dismenore pada remaja perlu ditangani dengan serius.

Sebagian besar para remaja putri lebih menyukai mencari informasi tentang dismenore pada keluarga dan teman wanita (91,1%) dibandingkan dengan informasi dari dokter (3,5%). Mereka juga mencari informasi dari sumber-sumber lain seperti majalah, koran, ataupun internet (5,4%).<sup>7</sup>

Dari berbagai penelitian telah dilakukan untuk menemukan terapi pengganti ataupun terapi pelengkap yang lebih aman jika dibandingkan dengan terapi farmakologis (Non ste-roid), seperti terapi terapi akupuntur/akupresur, *exercise*, herbal, terapi suplemen, terapi tingkah laku, dan aroma terapi.<sup>11</sup>

Penekanan titik akupresur dapat berpengaruh terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Pelepasan endorfin dikontrol oleh sistem saraf. Jaringan saraf sensitif terhadap nyeri dan rangsangan dari luar, dan jika dipicu dengan menggunakan teknik akupresur,

akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorphen sesuai kebutuhan tubuh.<sup>12</sup>

Titik akupresur Sp-6 (*Sanyinjiao*) sangat penting untuk mengurangi kram

8

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

menstruasi, mengatur siklus haid, mengobati nyeri, dan meningkatkan energi karena titik kuat bergerak *qi* (energi) dan *Xue* (darah). Hal ini juga membantu untuk menghasilkan *qi*.<sup>13</sup> Hasil penelitian Charandabi, S., *et al* di Iran tahun 2011, menunjukkan bahwa akupresur di titik *Sanyinjiao* (SP-6) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengurangan tingkat keparahan gejala menstruasi.<sup>14</sup>

Titik akupresur LR-3 (*taichong*) apabila digabungkan dengan penekanan pada titik lain dapat menghilangkan stagnasi pada pembuluh darah, meridian, memberikan asupan tenaga bagi tubuh dan mengurangi nyeri.<sup>12</sup> *Taichong* (LR3) umumnya digunakan untuk stres, nyeri punggung bawah, kram menstruasi, nyeri anggota badan, insomnia dan kecemasan.<sup>15</sup> Hasil penelitian Hasanah tahun 2010 menunjukkan bahwa akupresur titik *taichong* (LR-3) menunjukkan terjadi penurunan intensitas dan kualitas nyeri dismenore yang signifikan setelah akupresur ( $pvalue < 0,05$ ).<sup>12</sup>

Selain akupresur, terapi non farmakologis sederhana, efektif dan praktis yang bisa dilakukan oleh remaja putri adalah olahraga (*exercise*).<sup>10</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Jerdy dkk di Iran terhadap 179 siswi berusia 15-17 tahun diterapkan *muscle exercise stretching*, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan yang signifikan terhadap intensitas nyeri, durasi nyeri, dan penggunaan obat-obatan ( $p < 0,001$ ).<sup>16</sup>

Peningkatan metabolisme aliran darah pada pelvis yang muncul selama olahraga dapat mempengaruhi dismenore.<sup>17</sup> Peningkatan aliran darah tersebut dapat mengurangi nyeri iskemik selama menstruasi.<sup>18</sup> Terapi olahraga berman-

faat untuk penatalaksanaan dismenore primer melalui beberapa cara, seperti

menurunkan stres, mengurangi gejala menstrual melalui peningkatan metabolisme lokal, peningkatan aliran darah lokal pada pelvis, dan peningkatan produksi hormon endorphen.<sup>16</sup>

Jumlah remaja putri Kota Balikpapan Kalimantan Timur usia 16-24 Tahun sebanyak 2210 (64, 98%), usia remaja putri 15-19 tahun sebanyak 46, 25%.<sup>19</sup>

Pada usia tersebut tersebar di SMA, SMK dan MA dikota Balikpapan.

Dari data di Poliklinik kebidanan dan Kandungan di RSUD Balikpapan Baru pada bulan Desember 2014 - Maret 2015, didapatkan kunjungan pasien remaja putri dengan dismenore primer sebanyak 7 orang (usia 19-22 tahun) dan dismenore sekunder dengan kista ovarium sebanyak 3 orang (usia 20 - 24 tahun). Data di Poliklinik kebidanan dan Kandungan RSUD Balikpapan pada bulan Desember 2014 dan Februari 2015 didapatkan kunjungan remaja putri dengan dismenore primer sebanyak 4 orang rentang usia antara 18-21 tahun, dan rawat inap dengan dismenore sekunder dengan kista ovarium sebanyak 2 orang (usia 18 dan 19 tahun). Sedangkan datadari Poliklinik kebidanan dan Kandungan RSUD Kanujoso Dji tiwibowo Balikpapan, bulan April 2015 didapatkan remaja putri usia 13 tahun dengan dismenore dan menorrhagia.

Dari studi pendahuluan di asrama putri MA Asy-Syifa di kota Balikpapan, pada 60 siswi putri kelas X pada 11 Mei 2015 menunjukkan 86 % mengalami dismenore 3 bulan terakhir, 53,3% tidak menyebabkan gangguan aktifitas, keluhan yang banyak dijumpai terasa kram pada perut bagian

bawah, nyeri menyebar ke pinggang, sulit/susah berkonsentrasi belajar dan

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi dismenore dari 60 siswi, 23% siswi

9

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

mengurangi rasa nyeri itu dengan minum minuman (jamu/ herbal) yang tersedia di toko yang berfungsi menghilangkan nyeri haid, 5% siswi mengatasinya dengan minum obat penghilang nyeri, 1,6% siswi menggunakan

kompres hangat, 16,6% menggunakan balsam/ kayu putih, 33,3% dengan istirahat, dan 20% siswi tidak melakukan upaya penanganan

Tidak ada tindakan khusus yang biasanya dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami para siswi pada saat menstruasi, hanya diberikan keringanan untuk tidak mengikuti kegiatan yang berat seperti pelajaran olah raga, penyediaan obat anti nyeri dan minyak kayu putih.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin mengetahui perbedaan efektifitas antara akupresur dan *muscle stretching exercise* terhadap

intensitas nyeri pada remaja putri dengan dismenore di asrama putri MA Asy-Syifa Kota Balikpapan.

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat eksperimental. Penelitian eksperimen semu atau *quasi experiment* dengan rancangan yang digunakan adalah *two group comparison pretest and posttest design*.

Penelitian ini memberikan perlakuan pada 2 kelompok perlakuan yaitu 1 kelompok diberikan perlakuan akupresur dan 1 kelompok diberi perlakuan

*Muscle stretching exercise* pada remaja putri dengan dismenore. Pengaruh perlakuan dilihat pada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan akupresur pada remaja dengan dismenore, perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan

*muscle stretching exercise* pada remaja dengan dismenore, perbedaan selisih intensitas nyeri sebelum

dan sesudah dilakukan akupresur dan *muscle stretching exercise*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling*, yaitu *consecutive sampling*, didapatkan hasil perhitungan sampel sebanyak 21 orang pada masing-masing kelompok.

Untuk kelompok akupresur, peneliti melakukan pengukuran intensitas dan kualitas nyeri pada 2 periode menstruasi berturut-turut. Setelah seluruh pengumpulan data selesai, peneliti meminta izin melakukan pada pihak sekolah untuk mengadakan edukasi tentang prosedur terapi akupresur dan membuat kontrak tentang waktu pelaksanaan terapi sebelum periode menstruasi selanjutnya. Pelaksanaan akupresur dilakukan lima kali berturut-turut, yaitu empat hari menjelang menstruasi dan satu hari pada hari pertama menstruasi. Setiap satu kali dilakukan sebanyak 30 kali pijatan. Peneliti memberikan penjelasan tentang terapi akupresur yang akan dilakukan dengan menggunakan media presentasi dan booklet beserta simulasi pada tiap responden. Pada saat penelitian didapatkan responden dengan siklus menstruasi yang berbeda yang menyebabkan lama intervensi yang dilakukan tidak sama pada setiap responden sehingga pelaksanaan bervariasi antara 3-6 kali intervensi. Intervensi dilakukan oleh peneliti.

Untuk kelompok latihan *muscle stretching exercise* pada tahap persiapan penelitian, peneliti terlebih dahulu menyiapkan diri dengan melakukan latihan *muscle stretching exercise* yang diawasi oleh guru olah raga

sampai tidak ditemukan adanya keluhan persepsi dan gerakan. Peneliti

memberikan penjelasan mengenai *muscle stretching exercise* dan lama waktu

yang dibutuhkan, yang akan dijalani responden. Setiap responden diberitahu bahwa ketika mereka melakukan *muscle stretching exercise* pada empat hari sebelum menstruasi dan pada hari pertama dismenore akan diobservasi peneliti. Pada saat penelitian didapatkan responden dengan siklus menstruasi yang berbeda yang menyebabkan lama intervensi yang dilakukan tidak sama pada setiap responden sehingga pelaksanaan bervariasi antara 3-6 kali intervensi.

Pada bulan Pertama Siklus Menstruasi hari pertama menstruasi peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner tentang skala intensitas nyeri haid (NRS) pre test.

Pada bulan kedua Siklus Menstruasi hari pertama menstruasi peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner tentang NRS post test.

**ANALISIS**

analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini akan menghasilkan tampilan distribusi inten

sitas nyeri haid (dismenore) pada kelompok akupresur dan kelompok *muscle stretching exercise*. Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan

sehingga analisisnya menggunakan Uji *Mann Withney*.

Uji homogenitas dilakukan untuk variabel perancu (*confounding*) yang diduga akan mempengaruhi masing masing kelompok intervensi yang meliputi umur dan tingkat kecemasan. Uji homogenitas dilakukan untuk melihat kesetaraan antara variabel. Hasil uji kesetaraan menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan umur dan tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan intervensi antara kelompok intervensi (setara) dengan nilai p value > 0,05 pada  $\alpha = 0,05$ .

**HASIL**

Tabel 1.

Karakteristik Subjek Penelitian

Kelompok dengan intervensi Akupresur dan *Muscle Stretching Exercise*

	Pada penelitian ini menggunakan	<u>Exercise</u>	
	Karakteristik Akupresur Muscle Strecting	Umur	p-value
	sitas nyeri haid (dismenore) antara dua variabel, yaitu	Kecemasan Mean±SD, Median	15,33(0,658) ,15 15-17
	pada kelompok untuk akupresur dan kelompok <i>muscle stretching exercise</i> .	Min-Max	
	mengidentifikasi perbedaan intensitas nyeri haid antara	15,24(0,539) ,15 14-16	32,81(2,676) ,33 30-38
	Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan	Mean±SD, Median	0,911 0,171
		Min-Max	31,67(1,906) ,33
	Tingkat		30-35

kelompok akupresur dan kelompok *muscle strecting exercise*. Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji statistik *Paired t-test* dan *Independent test*

Jenis uji statistik yang digunakan adalah uji beda 2 proporsi independen yang sebelumnya dilakukan uji normalitas data dengan *Shapiro Wilk*.

Hasil dari penelitian ini data

selisih didapatkan data tidak normal, responden 15,33 tahun

Berdasarkan tabel 1 Didapatkan Skor rata-rata tingkat kecemasan bahwa rata-rata umur responden pada pada kelompok akupresur yaitu 31,67 kelompok akupresur adalah 15,24 dan skor rata-rata tingkat kecemasan tahun sedangkan pada kelompok *mus* pada kelompok *muscle stretching exer* *cle stretching exercise* rata-rata umur *cise* yaitu 32,81

11

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

Tabel 2.

Distribusi Intensitas Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Intervensi Akupresur (Kelompok I) dan Intervensi *Muscle Stretching Exercise* (Kelompok II)

0,0001 sehingga ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah *muscle stretching exercise*.

Intervensi Kelompok I 21 1 3,81 3,63 1,662

Kelompok II 21 2 3,48 3,38 1,327

Kelompok I 21 0 1,67 1,40 1,623  
Kelompok II 21 0 2,00 1,86 1,183

Intensitas nyeri setelah intervensi akupresur terendah 0 (tidak nyeri) skor nyeri tertinggi 5 (nyeri sedang) dengan rata-rata intensitas nyeri setelah intervensi *muscle stretching exercise* adalah 1,86 (nyeri ringan) dengan rentang nyeri 0,817-3,043.

Tabel 3.

Intensitas Nyeri Kelompok Akupresur *Exercise*

(n = 21) (n = 21)

Kelompok *Muscle Stretching* presur menunjukkan

Sebelum Intervensi Mean±SD, 3,81(1,662),3,81 1-7  
Median Min-Max

Sesudah Intervensi Mean±SD, 1,67(1,623),1,40 0-6  
Median Min-Max 3,48(1,327),3,38 2-6

Perbedaan Sebelum 2,00(1,183),1,86 0-5

–Setelah Perlakuan (*P value*) (P Value)

Selisih Intensitas <sup>1</sup>*Paired t test*

Nyeri <sup>2</sup>*Mann Whitney*

Perbedaan selisih intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok akupresur dan

Intensitas Nyeri N Min Mean Median SD Sebelum

*muscle stretching exercise* dapat dilihat pada tabel 3 yang menunjukkan bahwa, hasil uji statistik *p value*

sebesar 0,008. Secara statis

Perbedaan Intensitas Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok

Akupresur dan *Muscle Stretching Exercise* :

akupresur dan kelompok *muscle stretching exercise*.

## Pembahasan

Dalam penelitian ini karakteristik responden dapat dikatakan hampir seimbang antara kelompok dengan intervensi *muscle stretching exercise* dan kelompok akupresur. Penelitian ini dilakukan pada remaja putri pada umur 14-17 tahun. Ditinjau dari karakteristik usia responden, pada kelompok aku

rentang umur 14,701-15,779 sedangkan pada kelompok *muscle stretching exercise*

menunjukkan primer sangat dipengaruhi oleh rentang umur 14,672- 15,998. Rasa nyeri yang dirasakan paada saat

Kejadian dismenore 0,0001<sup>1</sup>,0,0001<sup>1</sup>,0,008<sup>2</sup>

menjelang menstruasi dan

ketika menstruasi biasanya landin.<sup>21</sup> Dismenore primer lang dengan menurunnya karena mening katnya akan hi fungsi syaraf rahim akibat sekresi hormone prostag penuaan.<sup>21</sup>

Berdasarkan tabel 3, hasil uji statistik menunjukkan *p value* 0,0001 sehingga ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah akupresur dan hasil uji statistik menunjukkan *p value*

Ditinjau dari karakteristik tingkat kecemasan responden, pada kelompok akupresur menunjukkan rentang tingkat kecemasan 29,764-33,576 sedangkan pada kelompok *muscle stretching exer*

12

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

*cise* menunjukkan rentang tingkat kecemasan 30,134-35,486.

Kecemasan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya nyeri mens truasi. Kecemasan seringkali mening katkan presepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan perasaan cemas.<sup>22</sup>

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap intensitas nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan inter vensi pada kelompok akupresur, me nunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi akupresur adalah 3,81 termasuk nyeri sedang dan rata-rata intensitas nyeri sesudah intervensi akupresur adalah 1,67 terma suk nyeri ringan. Penurunan skor nyeri 2,29 poin. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri men struasi sesudah diberikan intervensi akupresur.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hasanah tahun 2010, yang menun jukkan bahwa rata-rata nyeri mens truasi sebelum akupresur adalah 4,22 termasuk nyeri sedang dan setelah dilakukan akupresur adalah 3.19 ter masuk nyeri ringan. Penurunan inten sitas nyeri adalah 1,03 poin.<sup>12</sup>

Akupresur dapat dilakukan dengan penekanan pada satu titik (tunggal) maupun gabungan atau kombinasi ter bukti dapat digunakan untuk mena ngani dismenore. penelitian terkait pe nekanan titik tunggal yaitu penelitian yang telah dilakukan Hasanah (2010) dengan menggunakan titik *Taichong* (LR3), dari hasil penelitian ini didapat

bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar 1,03 poin setelah diberi terapi akupresur.<sup>12</sup>

Alban (2015) mengungkapkan bah wa titik akupresur Sp-6 (*Sanyinjiao*) sangat penting untuk mengurangi kram menstruasi, mengatur siklus haid, mengobati nyeri, dan meningkatkan

energi karena titik kuat bergerak *qi* (energi) dan *Xue* (darah).<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap intensitas nyeri haid (dis menore) sebelum dan sesudah dibe rikan intervensi pada kelompok inter vensi *muscle stretching exercise*, me nunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi *muscle stretching exercise* adalah 3,48 dengan rentang nyeri 2,153-4,807 dan rata-rata intensitas nyeri sesudah intervensi *muscle stretching exercise* adalah 2,00 dengan rentang nyeri 0,817-3,043 turun 1,48 poin. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri menstruasi sesudah diberikan inter vensi *muscle stretching exercise*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Jerdy dkk (2012) yang menunjukkan intervensi *muscle stret ching exercise* menurunkan intensitas nyeri menstruasi. Sebelum *muscle stretching exercise* rata-rata intensitas nyeri adalah 7.65 dengan rentang nyeri 5,71-9,56 dan setelah dilakukan *muscle stretching exercise* adalah 4.88 dengan rentang nyeri 2,96-6,8 turun 2.77 poin.<sup>16</sup>

*Exercise* memiliki hubungan yang



signifikan dengan tingkat keletihan otot, seseorang yang menstruasi akan mengalami kram pada bagian perut bagian bawah akibat kontraksi dinding uterus yang kuat dan lama sehingga terjadi klemahan otot maka diperlukan *exercise* untuk mengurangi nyeri haid tersebut.<sup>20</sup>

Hal ini didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa pada saat *exercise*, tubuh juga akan merangsang otak untuk mengirimkan impuls ke hipotalamus melalui HPA (*Hipotalamus Pituitary Adrenal*) axis sehingga dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin terutama  $\beta$ -endorphin. Hor-

13

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

mon endorfin berperan sebagai analgesik alami di dalam tubuh. Peningkatan metabolisme aliran darah pada pelvis yang muncul selama olahraga dapat mempengaruhi dismenore. Peningkatan aliran darah tersebut dapat mengurangi nyeri iskemik selama menstruasi.<sup>9,10,17,18</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok akupresur dengan *p value* 0,0001.

Berdasarkan analisis univariat bahwa nilai rata-rata skala intensitas nyeri sebelum intervensi akupresur adalah sebesar 3,81 dan sesudah intervensi 1,67. Dapat disimpulkan bahwa akupresur dapat menurunkan intensitas nyeri haid.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hasanah (2010) menunjukkan bahwa intervensi akupresur titik *taichong* (LR 3) menurunkan intensitas nyeri menstruasi (dismenore) yang signifikan. Analisis lebih lanjut menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur pada kelompok intervensi dengan *p value* 0,001.

Hasil penelitian Charandabi, S., *et al* tahun 2011, menunjukkan bahwa akupresur di titik *Sanyinjiao* (SP-6) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengurangan tingkat keparahan gejala menstruasi. Total skor

keparahan gejala menstruasi memiliki korelasi yang tinggi (koefisien korelasi di atas 80%).<sup>14</sup>

Penekanan pada titik akupresur LR-3 merupakan titik penting yang juga berfungsi untuk meredakan nyeri (analgesik) dan relaksasi di seluruh tubuh.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil analisis statistik, terdapat perbedaan rerata intensitas nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok *muscle stretching exercise*. Nilai rata

rata skala intensitas nyeri responden sebelum intervensi *Muscle Stretching Exercise* 3,48 dan rata-rata intensitas nyeri sesudah intervensi *muscle stretching exercise* adalah 2,00. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* 0,0001 sehingga ada perbedaan intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah *muscle stretching exercise*.

Hasil ini didukung dengan hasil penelitian, yang dilakukan oleh Jerdy *et al* terhadap remaja putri berusia 15-17 tahun diterapkan *muscle stretching exercise*, didapatkan hasil bahwa sebe

lum *muscle stretching exercise* rata-rata intensitas nyeri adalah 7.65 (SD=1,94) dan setelah dilakukan *muscle stretching exercise* adalah 4.88 (SD=1,92) sehing

ga dapat disimpulkan terdapat penurunan yang signifikan terhadap intensitas nyeri, durasi nyeri, dan penggunaan obat-obatan ( $p < 0,001$ ).

*Muscle stretching exercise* ber manfaat untuk penatalaksanaan dismenore

primer melalui beberapa cara, seperti menurunkan stres, mengurangi gejala menstruasi melalui peningkatan metabolisme lokal, peningkatan aliran darah lokal pada pelvis, dan peningkatan produksi hormon endorfin.<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil uji statistik nilai *p value* sebesar 0,008 ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik, dapat disimpulkan

bahwa terdapat perbedaan bermakna penurunan intensitas nyeri antara kelompok akupresur dan kelompok *muscle stretching exercise*.

Skor intensitas nyeri pada kelompok intervensi akupresur dan kelompok *muscle stretching exercise* mengalami penurunan pada saat

14

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

intervensi tetapi penurunan yang terbesar pada kelompok akupresur, hal ini disebabkan karena *muscle stretching exercise* merupakan olah tubuh yang bertujuan meningkatkan kualitas fungsi organ, meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan flek-

sibilitas otot sehingga untuk mendapatkan hasil yang optimal memerlukan proses yang lama, keteraturan dalam melakukan *muscle stretching exercise*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Jerdy *et al* (2012) menggambarkan bahwa kegiatan fisik dapat menyebabkan penurunan dismenore, namun melakukan aktivitas fisik tidak langsung mempengaruhi pengurangan gejala dismenore.<sup>16</sup>

Sedangkan pada akupresur, penekanan pada *accupresure point* dapat langsung merangsang otot dan saraf pada daerah yang distimulasi, sehingga menyebabkan keluarnya berbagai mediator kimia salah satunya adalah *calcitonin genere related peptide* (CGRP) yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah di daerah tersebut sehingga merangsang proses penyembuhan nyeri, selain itu akan menimbulkan efek ekstrasegmental yaitu potensial aksi dari titik akupresur dari kornu dorsalis berlanjut ke atas sampai level batang otak. Terda-

pat mekanisme penghambatan nyeri pada level ini yaitu pada sistem *peri aqueductal gray area* yang merupakan neuron-neuron serotonin yang memiliki

banyak reseptor opioid. Aksi potensial akupresur akan mengaktifkan sistem ini dan meningkatkan endorfin yang merupakan morfin endogen dalam tubuh sehingga menimbulkan analgesia secara umum tidak tergantung lokasi titik.

Pada titik LR-3 pada fase *lutheal* siklus menstruasi melancarkan aliran

darah dan menghilangkan sumbatan pada pembuluh darah, dengan demikian prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium pada fase *lutheal* siklus menstruasi dapat mengalir dengan lancar pada pembuluh darah dan tidak menumpuk pada area tertentu di dalam tubuh. Sehingga intensitas nyeri saat menstruasi pada periode menstruasi berikutnya dapat berkurang. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dapat dilakukan dengan melakukan akupresur sebelum dan pada saat menstruasi.<sup>12</sup> Hal tersebut dikarenakan pengeluaran prostaglandin F2 alfa dipengaruhi oleh hormon progesteron selama fase luteal dari siklus menstruasi dan mencapai puncaknya pada saat menstruasi.<sup>12</sup> Sehingga penelitian ini dilaksanakan sebelum dan saat menstruasi untuk

mendapatkan hasil yang maksimal. Titik akupresur LR-3 (*taichong*) apabila digabungkan dengan penekanan pada titik lain dapat menghilangkan stagnasi pada pembuluh darah dan meridian, selain itu penekanan pada titik ini dapat memberikan asupan tenaga bagi tubuh, serta mengurangi

nyeri dan untuk menimbulkan efek yang lebih baik.<sup>19</sup> Pada penelitian ini, titik akupresur LR-3 dikombinasikan dengan SP-6 untuk menimbulkan efek yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa intervensi akupresur dengan intervensi *muscle stretching exercise* sama-sama

efektif dalam menurunkan intensitas dismenore. Tetapi penurunan terbesar terjadi pada kelompok akupresur, sehingga akupresur dapat menjadi alternatif pilihan yang aman dan tanpa efek samping dalam mencegah nyeri menstruasi.

## Kesimpulan

Ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi akupresur dan *muscle stretching exercise* dan perbedaan selisih intensitas nyeri kelompok akupresur lebih besar dibandingkan dengan kelompok *muscle stretching exercise*

## DAFTAR PUSTAKA

- Sharma P, Malhotra C, Taneja DK, Saha R. *Problems Related to Menstruation Amongst Adolescents*, Indian. J Pediatr, 2008; 75(2):125-9.
- Nurmiaty, Wilopo SA, Sudargo, T. *Perilaku Makan dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi*, Berita Ke-dokteran Masyarakat, Vol. 27, No. 2, Juni 2011
- Harel, Zeev MD. *Dysmenorrhea in Adolescents and Young Adults: Etiology and Management*. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2006. 19: 363-371
- Dawood, YM. *Dysmenorrhoe* Glob. libr. women's med., ISSN: 1756- 2228, 2008; DOI 10.3843/ GLOWM. 10009 Available from: URL: [http:// www.glowm.com/section/view/heading/ Dysmenorrhea /item/9](http://www.glowm.com/section/view/heading/Dysmenorrhea/item/9) Accessed on 7 April 2015
- Susanto,R., Nasrudin AM., Ab dullah, N. *Analisis Kasus Dis menore Primer Pada Remaja Putri Di Kotamadya Makassar* Divisi Fer tilitas dan Endokrinologi Repro duksi Bagian Obstetri dan Gine kologi Fakultas Kedokteran Uni versitas Hasanuddin Makassar. 2010 Available from: URL:<http://med.unhas.ac.id/obgin/?m=201005&paged=6>
- Utami, ANR., Ansar, J., Sidik, D. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone* Bagian Epi demi-ologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar. 2013
- Lestari,H., Metusala,J., Suryanto, DY. *Gambaran Dismenorea pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado* Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UNSRAT/RSU.Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Sari Pediatri, Vol. 12, No. 2, Agustus 2010
- Hasan, MHB. *Perbedaan Angka Kejadian Dysmenorrhea Primer Antara Wanita Yang Sudah Menikah Dengan Wanita Yang Belum Menikah* Fakultas Kedok- teran Universitas Sebelas Maret Sura karta 2011
- Anisa, MV. *The Effect Of Exercises On*

*Primary Dysmenorrhea Faculty of Medicine, Lampung University*  
Article rievew J MAJORITY

| Volume 4 Nomor 2 | Januari  
2015 | 60-63

Anurogo, D. *Cara jitu mengatasi nyeri haid*, Andi Offset Yogya-karta. 2012; 80-32

Han, SH., Hur, MH., Buckle, J. *Effect of aromatherapy on symptoms of dysmenorrhea in college students: A randomized plasebo controlled clinical trial. J Altern Complement Med*; 2006. 12:535-541.

Hasanah, O. *Efektifitas terapi aku pre sur terhadap dismenore pada*

16

JURNAL KEBIDANAN Vol.5 No. 9. April 2016 ISSN.2089-7669

*remaja di SMPN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru (Tesis) 2012*

Alban, J. *Two Acupressure Points for Menstrual Cramp Relief* 2014 Available from: URL: <http://josephalban.hubpages.com/hub/Two-Acupressure-Points-for>

[Menstrual-Cramp-Relief](http://josephalban.hubpages.com/hub/Two-Acupressure-Points-for) Accessed on 8 April 2015

Charandabi, Alizadeh SM, Nashtaei MS, Kamali S, Majlesi R, *The effect of acupressure at the Sa nyinjiao point (SP6) on primary dysmenorrhea in students resident in dormitories of Tabriz, Iran J Nurs Midwifery Res.* 2011 Autumn; 16(4): 309–317. PMID: PMC3583102

Anonymous. *Acupressure Point LV3: Liver 3 or Tai Chong* 2015 Available from: URL: <http://explorim.ucla.edu/chinese-medicine/acupressure-point-lv3/> Accessed on 7 April 2015

Jerdy SS, Hosseini RS, dan Elvazi MG. *Effect of stretching on primary dysmenorrhea in adolescent girls.* Biomedical Human Kinetics. 2012; 4:127-132.

Abbaspour Z, Rostami A, dan Najjar S. *The effect of exercise on primary dysmenorrhea.* J Res Health Sci. 2006; 6(1): 26-31.

Chaudhuri A, Singh A, dan Dhaliwal L. *A randomised controlled trial*

*of exercise and hot water bottle in the management of dysmenor*

*rhea in school girls of Chandigarh, India.* Indian J Physiol Pharmacol. 2013; 57(2):114-122.

BKKBN *Jumlah Balita, Remaja dan Lansia per Wilayah* 2011 Available from: UR : <http://>

[aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/MDK-Reports/KS/tabel102.aspx](http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/MDK-Reports/KS/tabel102.aspx) Accessed on 7 April 2015

Ningsih, R, *Efektifitas Paket Pe-reda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Disenore Di SMAN Kecamatan Curup (Tesis).* 2011

Prawirohardjo, S. *Ilmu kandungan.* Edisi Ketiga. Penerbit : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta 2014; 243-73

Potter, P.A. & Perry, A.G. *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice.* Fourth Edition. USA: Mosby-Year Book Inc. 2



## **AKUPRESURE SANYINJIAO POINT MAMPU MENURUNKAN INTENSITAS NYERI DISMENORHEA PRIMER**

**Heni Wijayanti<sup>1</sup>, Selviana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKes Karya Husada Semarang

E-mail:[heniwijayanti55@gmail.com](mailto:heniwijayanti55@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Dismenore adalah rasa sakit yang dirasakan oleh wanita ketika menstruasi. Dismenore disebabkan oleh pelepasan berlebihan prostaglandin yaitu prostaglandin F2 alfa dari sel endometrium uterus. Banyak pengobatan dismenore yang telah berkembang di masyarakat baik terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis adalah akupresur. Akupresur adalah penggunaan teknik sentuhan / kontak untuk menyeimbangkan saluran energi dalam tubuh atau Qi. *Sanyinjiao Point* adalah salah satu titik acupoint atau titik pertemuan limpa, hati dan saluran ginjal yang terletak dilimpa meridian. Tujuan : Mengetahui pengaruh Akupresur Terapi *Sanyinjiao Point* Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer di SMAN 11 Semarang. Metode Penelitian : Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan *one group pre-test – post-test Design*, populasi remaja putri yang mengalami dismenore sebanyak 35 orang. Teknik Sampling yang digunakan adalah *accidental*. Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil penelitian 35 responden yang mengalami nyeri dismenorea pre intervensi dengan terapi akupresure *Sanyinjiao Point* mengalami nyeri berat 20 (57,1%) responden dengan nilai rata-rata 3,57 dan post intervensi hampir seluruhnya adalah nyeri sedang sebanyak 21 (61.1%) responden dengan nilai rata-rata 2.71 dengan  $p = \text{value } 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Simpulan: Ada pengaruh terapi akupresur *Sanyinjiao Point* terhadap intensitas nyeri dismenorea primer di SMAN 11 Semarang.

**Kata kunci :** *Akupresure Sanyinjiao Point; Dismenorea*

## **ACUPRESSURE SANYINJIAO POINT IS ABLE TO REDUCE INTENSITY OF PRIMARY DISMENORE PAIN**

### **ABSTRACT**

Dysmenorrhea is the pain felt by women when menstruation. Dysmenorrhea is usually caused by excessive release of certain prostaglandins, namely the prostaglandin F2 alpha from uterus endometrium cells. Many treatment of dysmenorrhea that has developed in the community pharmacological and non-pharmacological therapy. One of non-pharmacologic therapy is acupressure. Acupressure is a touch/contact technique to balance the energy channels in the body or Qi. *Sanyinjiao Point* is one of acupoint or meeting point of spleen, liver and kidney channels located in the spleen meridian. This study was to find out the effect of *Sanyinjiao Point* acupressure therapy on the intensity of primary dysmenorrhea pain in SMAN 11 Semarang. The design of this study used quasi experiment with one group pretest - post test design, the population of young women who experience dysmenorrhea in the month were 35 people. The sampling technique used was accidental. Based on the results of the study of 35 respondents who experienced dysmenor pain pre intervention with *Sanyinjiao Point* acupressure therapy experienced severe pain 20 (57.1%) respondents with an average value of 3.57 and almost all of the post intervention were moderate pain as much as 21 (61, 1%) respondents with an average value of 2.71 with the results of the value of  $p = \text{value } 0,000$  ( $p < 0.05$ ). There is an effect of *Sanyinjiao Point* acupressure therapy on the pain intensity of primary dysmenor at SMAN 11 Semarang.

**Keyword:** *Dysmenorrhea; Sanyinjiao Point Acupressure*

## Pendahuluan

Rasa nyeri saat haid atau yang disebut dalam istilah medisnya *dismenorea*, ada dua jenis yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan. *Dismenore* sekunder yaitu nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan anatomis yang jelas, kelainan anatomis ini kemungkinan adalah haid disertai *infeksi*, *endometriosis*, *mioma submucosa*, *polip corpus uteri*, *endometriosis*, pemakaian IUD.

Berdasarkan survey pendahuluan di beberapa SMA antara lain : SMA 15 Semarang, SMA 29 Semarang, SMA 2 Semarang dan SMAN 11 Semarang. Didapatkan hasil pada bulan juni- oktober 2017 yang datang ke UKS dengan keluhan *Dismenorea* (nyeri menstruasi) di SMA 15 Semarang sejumlah 27 siswi, SMA 29 Semarang sejumlah 30 siswi, di SMA 2 Semarang sejumlah 32 siswi dan di SMA 11 Semarang sejumlah 35 siswi. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa nyeri *dismenorea* yang tertinggi pada bulan juni- oktober 2017 yaitu di SMA 11 Semarang sejumlah 35 siswi.

Hasil studi yang dilakukan di SMAN 11 Semarang pada bulan Oktober didapatkan 10 responden yang diteliti, 3 responden mengalami nyeri ringan sehingga dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti biasa, 3 responden pada saat menghadapi menstruasi mengalami nyeri sedang sehingga merasakan tidak nyaman seperti mual dan pusing mereka mengatasi ketidaknyamanan tersebut dengan cara minum obat pereda nyeri (asam mefenamat) dibagian perut dan sisannya 4 responden saat mengadapi menstruasi mengalami nyeri berat sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari. Dan juga berdasarkan hasil wawancara dengan petugas UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) setiap bulannya ada beberapa remaja putri yang sering datang ke UKS dengan keluhan nyeri pada saat menstruasi. Mereka cenderung mengobatinya dengan istirahat dan minum obat pereda nyeri (Asam Mefenamat). Petugas UKS mengatakan belum pernah diadakan penelitian tentang masalah *dismenorea* sehingga penatalaksanaan *dismenorea* hanya dengan cara minum obat dan istirahat. Petugas UKS sangat mendukung dengan diadakannya penelitian tentang *dismenorea* ini, sehingga dapat menambah wawasan siswi-siswi di SMAN 11 Semarang dalam mengatasi *dismenorea*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh terapi akupresure *Sanyinjiao Point* terhadap intensitas nyeri *dismenorea* primer pada remaja sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresure *Sanyinjiao Point* di SMAN 11 Semarang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan cara mengatasi *dismenorea* dengan terapi akupresure *Sanyinjiao Point* serta dapat menerapkan terapi dirumah dengan media sosial berupa foto dan video.

## Tinjauan Teoritis

Menstruasi adalah Suatu proses pembersihan rahim terhadap pembuluh darah, kelenjar kelenjar, dan sel-sel yang tidak terpakai karena tidak adanya pembuahan atau kehamilan. Menstruasi diartikan juga sebagai pengeluaran secara periodic darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim wanita yang berlangsung sebulan sekali.

Dismenore merupakan suatu ketidaknyamanan yang dirasakan wanita pada saat menstruasi yang terjadi tanpa tanda – tanda infeksi atau pun penyakit panggul yang ditandai dengan nyeri kram pada abdomen bagian bawah yang dialami selama hari – hari pertama atau kedua saat menstruasi terjadi. Dismenore nyeri kram atau tegang di daerah perut, mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya pendarahan menstruasi dan dapat bertahan 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung 24 jam pertama.

Rasa nyeri saat haid atau yang disebut dalam istilah medisnya *dismenorea*, ada dua jenis yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* skunder. *Dismenorea* primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan. Dismenore sekunder yaitu nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan anatomis yang jelas, kelainan anatomis ini kemungkinan adalah haid disertai *infeksi*, *endometriosis*, *mioma submucosa*, *polip corpus uteri*, *endometriosis*, pemakaian IUD atau AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim). Dampak yang terjadi jika *dismenorea* tidak ditangani dapat menimbulkan gangguan aktivitas hidup sehari-hari, *Retrograd menstruasi* (menstruasi yang bergerak mundur), *infertilitas* (kemandulan), kehamilan atau kehamilan tidak terdeteksi, ektopic pecah, kista pecah, perfosio rahim jika menggunakan IUD dan infeksi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nevy Norma Renityas (2012) tentang efektifitas titik accupresure Li4 terhadap penurunan nyeri dysmenorrhoe pada remaja putri. Bahwa sebelum dilakukan intervensi sebagian besar mengalami nyeri berat 10 (45,5%) responden dengan nilai rata-rata 3.32 dan setelah dilakukan hampir separuhnya mengalami nyeri sedang 12 (54,5%) responden dengan nilai rata-rata 3.00.

Penanganan dismenore pada umumnya dibagi menjadi 2 yaitu penanganan secara farmakologis maupun secara non farmakologis. Penanganan secara farmakologi seperti pemberian obat analgetik, terapi hormonal serta Terapi Dengan Obat Nonsteroid Antiprostaglandin. Sedangkan penanganan secara non farmakologi seperti istirahat cukup, olah raga teratur, kompres hangat, minum kunir asem dan dilakukan pemijitan.



Akupresur adalah suatu tindakan penekanan secara tepat pada titik khusus bagian tubuh untuk menurunkan nyeri, memberikan relaksasi dan mencegah atau mengurangi mual.

Jurnal SMART Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang  
[www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb](http://www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb)

72

**VOL.5 NO.2DES 2019 ISSN:2503 - 0388**

*Sanyinjiao Point* ini merupakan titik yang digunakan untuk memperkuat limpa, mengembalikan keseimbangan Yin dan Yang, darah, hati, serta ginjal, dan memperlancar peredaran darah serta suplai darah.

Lokasi titik sanyinjiao ini terletak 3 cun di sisi atas mata kaki bagian dalam. Indikasi penyakit yang cocok pada titik ini adalah gangguan lambung dan limpa, abdomen tegang, diare, nyeri lambung, gangguan urologi dan ginekologi, nyeri perut, dan insomnia. Titik ini mempunyai keistimewaan yaitu tempat pertemuan tiga meridian yin kaki.

Penekanan dilakukan dengan ujung jari, pada saat awal harus dilakukan dengan lembut kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensasi yang ringan tetapi tidak sakit. Penekanan dapat dilakukan setiap kali pasien merasa nyeri yaitu 6 kali dalam 30 menit dengan durasi pemberian terapi 30 detik sampai 2 menit, setelah itu dilakukan evaluasi 30 menit kemudian. Hal ini sesuai dengan penelitian Mukhoirotin (2014) tentang Pengaruh akupresure pada titik sanyinjiao terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Bahwa intensitas nyeri persalinan sebelum perlakuan menunjukkan hampir seluruhnya nyeri berat dan apabila nyeri tidak diatasi bisa mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol sehingga mempengaruhi durasi persalinan.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperiment*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *Akupresure Sanyinjiao Point* terhadap intensitas nyeri dismenorea primer di SMAN 11 Semarang. Dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 sampai Juni 2018. Sampel yang digunakan sebanyak 35 responden dengan purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Skala NSR (Numerical Rating Scale), SOP pelaksanaan terapi Akupresure dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji Normalitas Shapiro Wilks dan mempunyai nilai signifikansi  $< 0,05$  dan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji Wilcoxon.

### **Hasil Penelitian**

Hasil penelitian tentang pengaruh terapi *akupresure sanyinjiao point* terhadap intensitas nyeri dismenorea primer pada remaja putri di SMAN 11 Semarang dengan jumlah sampel 35 responden sebagai berikut : tingkat nyeri dismenorea pada remaja putrisebelum dilakukan intervensi sebagian besar mengalami skala nyeri berat yaitu 20 responden dengan

**Jurnal SMART Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang**  
[www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb](http://www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb)

73

**VOL.5 NO.2DES 2019 ISSN:2503 - 0388**

nilai rata-rata 3,57 dan setelah dilakukan intervensi sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri sedang yaitu 21 responden dengan nilai rata-rata 2.71.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai skala nyeri dismenorea pada remaja putri pre intervensi rata-rata nilai 3,57 sebagian besar mengalami nyeri berat dan rata-rata nilai setelah dilakukan intervensi 2,71 sebagian besar mengalami nyeri sedang.

Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukhoirotin tentang Pengaruh akupresure pada titik sanyinjiao terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Bahwa intensitas nyeri persalinan setelah perlakuan menunjukkan hampir separuhnya mengalami penurunan nyeri sedang sebanyak 7 (46.7 %) responden dengan nilai rata-rata 1,87.

## **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *akupresure sanyinjiao point* terhadap intensitas nyeri dismenorea primer pada remaja putri di SMAN 11 Semarang. Dismenorea terjadi karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin berlebihan, prostaglandin (PGF-2) yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan, dan nyeri. Secara umum nyeri digambarkan sebagai keadaan yang tidak nyaman, akibat dari luka paksa dari jaringan. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial yang terlokasi pada suatu bagian tubuh, jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut, mual.

Ada beberapa cara untuk mengatasi gejala-gejala yang timbul akibat dismenorea yaitu dengan terapi medis dan non medis. Obat medis yang sering digunakan berupa analgesik dan anti inflamasi seperti asam mefenamat, ibuprofen dan antagonis kalsium, seperti verapamil

dan nifedipin yang dapat menurunkan aktivitas dan kontraktilitas uterus.

Selain itu nyeri dapat ditangani dengan terapi non medis yang aman dilakukan dengan exercise, mand air hangat atau sauna, memakai buli-buli hangat, meditasi, serta dapat juga dengan pemberian suplemen, pengobatan herbal ala jepang, terapi horizon, terapi bedah, akupuntur dan akupresure.

Akupresur merupakan pengembangan dari teknik akupunktur yang memiliki tujuan sama yang digunakan untuk merangsang titik –titik yang ada di tubuh dan menekan hingga

**Jurnal SMART Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang**  
[www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb](http://www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb)

74

**VOL.5 NO.2DES 2019 ISSN:2503 - 0388**

masuk ke system saraf dengan menggunakan gerakan dan tekanan jari yaitu jenis tekan putar, tekan titik dan tekan lurus. Prinsip dari akupresur ini dikenal sebagai adanya energi vital di tubuh (dikenal dengan nama Chi atau Qi di Cina dan Ki di Jepang). Aliran energy ini sangat mempengaruhi kesehatan, apabila aliran ini terhambat atau berkurang maka terjadilah sakit. Suplai dan aliran energy vital berjalan di saluran listrik tubuh yang tidak kelihatan yang sering disebut dengan meridian. Salah satu teknik untuk melancarkan energy vital adalah dengan akupresur yaitu menekan titik tertentu yang dikenal dengan acupoint dengan menggunakan telunjuk ataupun ibu jari untuk menstimulasi aliran energy di meridian.

Pemberian terapi akupresure pada saat dismenorea secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri saat dismenorea, hal tersebut disebabkan karena efek penekanan di titik akupresure terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorphen dalam tubuh. Pelepasan endorphen dikontrol oleh sistem saraf sensitif dengan nyeri rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan tehnik akupresure akan mengintruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorphen sesuai kebutuhan tubuh.

Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nevy Norma Renityas(2012) tentang efektifitas titik accupresure Li4 terhadap penurunan nyeri dysmenorrhoe pada remaja putri. Bahwa sebelum dilakukan intervensi sebagian besar mengalami nyeri berat 10 (45,5%) responden dengan nilai rata-rata 3.32 dan setelah dilakukan hampir separuhnya mengalami nyeri sedang 12 (54,5%) responden dengan nilai rata-rata 3.00. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata anatara sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Hasil uji statistika  $P = 0,001$  ( $P < 0,05$ ) menunjukkan ada pengaruh terapi akupresure sanyinjiau Li4 terhadap penurunan nyeri

dysmenorrhoe.

## Kesimpulan

Ada pengaruh terapi *akupresur Sanyinjiao Point* terhadap intensitas nyeri dismenorea primer di SMAN 11 Semarang dengan p value 0.000.

## Saran

Diharapkan masyarakat khususnya wanita untuk meningkatkan pengetahuan tentang mengatasi dismenorea dengan terapi *akupresure sanyinjiao point* serta dapat menerapkannya saat mengalami dismenorea primer.

Jurnal SMART Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Karya Husada Semarang  
[www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb](http://www.stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb)

75

**VOL.5 NO.2DES 2019 ISSN:2503 - 0388**

## Daftar Pustaka

Andira Dita. (2010). *Selak-beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: Andi Offset

Anurogo, Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV. Andi Offset

Arikunto, Suharsini. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Charandabi, S.M. (2010). The Effect Of Acupressure At The *Sanyinjiao Point* (SP6) On Primary Dysmenorrhoea In Students Resident In Dormitories Of Tabriz. *Complementary Nursing Journal*, 16: 1-19

Dinas Kesehatan. Kota Semarang Profil Kesehatan 2014. Semarang. Dinas Kesehatan Kota 2014

Fengge, A. (2012). *Terapi akupresur manfaat dan pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle

Crop Hartono.(2012). *Akupresure Untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta: Percetakan Andi Offset

Judha, M, Sudarti, & Afroh Fauziah.(2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Laila, N. N. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Selemba

Medika Manuaba .(2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC

- Marmi.(2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Nasir, ABD, DKK. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, Taufan. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyaningsih.(2011). *Metodelogi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ulfa, Maria. (2012). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Wiknjosastro. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal , Edisi I. Cet. 12*. Jakarta : Bina Pustaka

# The Effect of Acupresure Theraphy on Spleen 6 Sanyinjiao Point to Reduce Dysmenorrhea Pain in Nursings Student

Ratna Kholidati<sup>a,1,\*</sup>

<sup>a</sup> STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung, Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Tulungagung, Indonesia <sup>1</sup>nadasalma12@gmail.com\*

\* Corresponding author

## ABSTRACT

*Keywords:*

Acupresure

Spleen 6 sanyinjiao point

Dysmenorrhea

Pre Experimental Design The study design with the design of The One group pretest-posttest design. The experiment was conducted April 11 to April 23 at the Abdi Hutama STIKes Husada Tulungagung. Nursing student population of all S1. Mechanical sampling using quota sampling and obtained a sample of 30 respondents. The data were collected by measuring the pain scale before and after therapy acupresure on the spleen point 6 Sanyinjiao . Instruments pieces of interviews and observations, processed by the editing, coding, tabulating, and analyzed with statistical test Paired t Tes The results obtained with a value of  $P = .000$   $\alpha = 0,05$  so that  $H_0$  refused and  $H_1$  accepted meaning Acupresuree There Therapy Effect On the Spleen Point 6 Sanyinjiao To Decrease Dysmenorrhea In Mahsisiwi S1 Nursing in STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung 2016. This study showed that after therapy acupresure on point 6 Sanyinjiao spleen is no decrease in the level of pain, therefore it is recommended for women who are experiencing menstrual pain to perform acupresure therapy on the spleen point 6 Sanyinjiao.

## I. INTRODUCTION

Dysmenorrhea is painful menstruation until it can interfere with daily activities. Menstrual pain is pain in the lower abdomen or in the backs bottom. One non pharmacological treatment, namely with acupresure therapy on the spleen point 6 sanyinjiao. Acupresure is te development of massage therapy. Acupresure can improve blood circulation in the body and can secrete endorphin hormone that controls feelings of stress so it does not happen menstrual pain caused by stress. Research purposes to determine the effect of acupresure therapy on the spleen point 6 sanyinjiao to decrease dysmenorrhea.

In adolescent women, maturity of reproductive organs is marked by the arrival of menstruation (Menarche) (MOH, 2006). Some problems can be experienced every month during menstruation, one of which is dysmenorrhea (Anurogo D and Wulandari A, 2011). Dysmenorrhea is menstrual pain before or during menstruation. This disorder usually occurs within 24 hours before the occurrence of menstrual bleeding and can be felt for 24-36 hours. The cramps are mainly felt in the lower abdominal area spread to the back or surface in the thigh

In the United States, the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls is reported to be about 92%. This incident decreased with age. In epidemiological studies in adolescent populations in the United States, Klein and Lift reported a 59.7% dysmenorrhea prevalence. Of those who complained of pain, 12% weight, 37% moderate and 49% mild. Conditions in Indonesia, More women who experience dysmenorrhea do not report and visit the doctor, but may be said 90% of women in Indonesia have experienced dysmenorrhea (Anurogo D and Wulandari A, 2011). Based on preliminary study conducted at STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung nursing S1 program of 10 female students 8 of them experiencing dysmenorrhea. From that number two female students had

521

The 2nd Joint International Conferences | <http://proceeding.tenjic.org/jic2> | ISBN: 978-602-5842-03-0

dysmenorrhea with severe pain, with painful headaches, severe headache, vomiting, diarrhea and very disturbing daily activities, as many as 4 female students had moderate pain and 2 had mild dysmenorrhea with mild symptoms that disappeared without treatment.

The feeling of pain experienced during menstruation affects daily activities, one of which can make the woman unable to demonstrate while studying and having to sleep. Pain also often coincides with the feeling of nausea, headache, persaan want to faint, and irritability (Mansjoer, 2009). To overcome the pain during menstruation there are several ways that are pharmacologically like nonsteroidal anti-inflammatory drugs NSAIDs. In addition to treatment with pharmacology there are also non-pharmacological treatments such as relaxation techniques, hypnotherapy, acupuncture and acupressure (Efriyanti, 2015). Acupressure is a derivative of the science of acupuncture. Techniques in this therapy using the fingers instead of needles (Hartono, 2012). Massage is done at acupuncture points in certain parts of the body to eliminate complaints or illness suffered (Sukanta, 2008).

Acupressure is more acceptable to adolescents than other techniques such as acupuncture that are more traumatic. Acupressure therapy is empirically proven to help increase endorphin hormone of the brain that can naturally help offer pain during menstruation (Hartono, 2012). The point used for the treatment of dysmenorrhea is the point that is usually also used to overcome gynecological problems, one of which spany 6 sanyinjiao located 3 cun above malleolus internus (Hartono, 2012). It is believed that at this point it is useful for strengthening the spleen, kidneys, liver as well as improving blood circulation. This 6 sanyinjiao spleen point effectively decreases the intensity of menstrual pain and duration of menstrual pain in adolescents with dysminorrhea. This research are using selecting template. This template has been tailored for output on the A4 paper size. Maintaining the integrity of the spesifications. The head margin in this template measures proportionately more than is customary.

## II. METHOD

This research was conducted on 11 April - 23 April in STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung. This research uses Pre Experimental Design method, with The One Group Pretest Posttest Design design. This research is done by giving pretest before intervention, after intervention, then posttest (final observation) (Hidayat, 2008). The affecting variable is acupressure at spleen point 6 sanyinjiao and the affected variable is dysmenorrhea. Population and sample in this research is S1 nursing student STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung. The number of population in this study is 232 female students, while the sample taken as many as 30 female students. Sampling using quota sampling technique.

In this research tool or data collection method using interview sheet and pain scale observation that is Numerical Rating Scales (NRS). Data analysis using Paired t Test.

### III. RESULTS AND DISCUSSION

The following will present description of data in table form consisting of frequency frequency of respondents based on day-to-day pain attacks, Distribution of birth history frequency of respondents, Distribution of Stress frequency of respondents,

Table 2 Distribution of frequency of respondents based on day-to-day pain attacks

Pain Attack day to- N %
Day 1 11 37%
Day 2 19 63%
Amount 30 100%

Based on the above table shows that of 30 respondents who experienced menstrual pain on the first day amounted to 19 respondents (63%), while the remaining 11 respondents (37%) experienced menstrual pain on the second day.

*Vol. 2, No. 2, July 2018, pp. 521-527*

522

The 2nd Joint International Conferences | <http://proceeding.tenjic.org/jic2> | ISBN: 978-602-5842-03-0

Table 3 Distribution of birth history frequency of respondents

Birth History N %
Yes 0 0%
No 30 100% Amount 30 100%

Based on the above table shows that of 30 respondents, all have no history of shildbirth.

Table 4 Distribution of Stress frequency of respondents

Stress N %
Yes 18 60% No 12 40%
Amount 30 100%

Based on the above table shows that from 30 respondents, the number of respondents who experienced stress during menstruation was 18 (60%) and the remaining 12 (40%) did not experience stress during menstruation.

Table 5 The descriptions of dysmenorrhea level variables prior to acupressure therapy at spleen point 6 sanyinjiao

	N	Min	Max	Mean	sd
Menstrual Pain	30	3	8	4.63	1.1 <u>89</u>

The table shows that of 30 respondents dysmenorrhea levels before treatment that is the minimum pain scale 3, maximum 8 and mean 4.63 are included in the category of moderate pain.

Table 6 The descriptions of dysmenorrhea level variables following acupressure therapy at spleen



Menstrual Pain 30 1 6 3.23 1.2 78

Table 6 above shows that of 30 respondents dysmenorrhea levels after treatment of pain scale is minimum 1, maximum 6 and mean 3.23 are included in the category of mild pain

Table 7 paired t test results on the effect of acupressure therapy on spleen point 6 sanyinjiao

Menstrual Pain n Mean SD t p Before 30 4.63 1.189 10.592 0.000 After 30 3.23  
1.278

Based on table 7 shows that before the perpetration of respondents experienced menstrual pain with an average of 4.63 who belong to moderate pain category and after the treatment respondents experienced menstrual pain with an average of 3.23 are included in the category of mild pain with a value of  $P = 0,000$  with  $\alpha = 0,05$ , means if the value of  $P < \alpha$  then  $H_0$  rejected  $H_1$

*Vol. 2, No. 2, July 2018, pp. 521-527*

accepted. Thus, there is an effect of acupressure therapy on spleen 6 sanyinjiao point to dysmenorrhea decrease in STIKes STIKes STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung students. Based on table 5 shows that of 30 female students who became respondents in STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung in 2016 before acupressure therapy at spleen 6 sanyinjiao point of 30 respondents dysmenorrhea level that is the minimum pain scale 3, maximum 8 and mean 4.63 are included in the category of moderate pain.

Based on the theory of Dysmenorrhea is pain during menstruation until it can interfere with daily activities (Manuaba, 2006). Menstrual pain is pain in the lower abdomen or in the lower back resulting from the movement of the uterus squeezing (contraction) in an attempt to remove the lining of the uterine lining that is released (Faizah, 2007). This disorder usually occurs within 24 hours before the occurrence of menstrual bleeding and can be felt for 24-36 hours.

There are several factors that can cause the occurrence of menstrual pain include age, and history of childbirth. Age is a life span that can be measured by years. Age counted from birth to now. Age is one factor that affects one's health, one of which affects dysmenorrhea at the time a woman experiences menstruation. According to Anurogo D and Wulandari A (2011), with increasing age, someone more often experience menstruation so that the cervix increases width, so that when the age increases the occurrence of menstrual pain is rarely found. This is evidenced in table 1.1 showed that 30 respondents who experienced menstrual pain more at the age of 19 years with the number of 11 respondents (37%) compared with age 20 (8 respondents / 27%), 21 (7 respondents / 23%), and 22 (4 respondents / 13%). Thus from the results of this study researchers believe that a person with increasing age then the cervix will increase in width, this is because someone who has older age has experienced more menstruation than at a younger age.

Viewed from birth history factors according to Anurogo D and Wulandari A (2011) that women who have given birth usually cause the cervix to widen so that the pain of menstrual pain is reduced even disappear. This is evidenced in table 1.3 who experienced menstrual pain all 30 respondents had never given birth. Thus the researchers argue that a person who has never given birth will more often experience dysmenorrhea than in who has never given birth because the cervix has not widened so that still cause pain during menstruation.

Menstrual pain peaked within 24 hours and after the 2nd day will disappear because after 2 days prostaglandin production will decrease, thus decreasing uterine muscle contraction (Tamsuri, 2007). And in the next day prostaglandin hormone will decrease and decrease uterine muscle contraction, so that menstrual pain is felt will be reduced. This is in accordance with the results of the study in Table 1.2 showed that 30 respondents (19%) suffered from moderate pain on day 1, while the

remaining 11 respondents (37%) experienced menstrual pain on the 2nd day. From the results of research and in accordance with the above theory we conclude that menstrual pain will arise on the first day and will decrease in the next day due to decreased production of prostaglandin hormone.

Based on table 6 shows that of 30 female students who became respondents in STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung 2016 after acupressure therapy at the spleen point 6 sanyinjiao respondents dysmenorrhea level after treatment that is the minimum pain scale 1, maximum 6 and mean 3.23 are included in the category of mild pain.

Acupressure is a development of massage therapy that goes along with the development of acupuncture because acupressure massage technique is derived from the science of acupuncture. Techniques in this therapy using the fingers instead of needles (Hartono, 2012). Massage is done at acupuncture points in certain parts of the body to eliminate complaints or illness suffered (Sukanta, 2008). The point used for the treatment of dysmenorrhea is the point that is usually also used to overcome gynecological problems, one of which is the spleen point 6 sanyinjiao. This point is 3 cun above the internal malleolus (Hartono, 2012) or the inner ankle (Sukanta, 2008). Acupressure believes that the spleen point 6 sanyinjiao is useful to strengthen the spleen, kidneys, liver as well as improve blood circulation in the body (Sukanta, 2008). Treatment of dysmenorrhea usually with the administration of analgesic drugs (pain relievers). Painkillers are now of a great variety, ranging from the only suppressing pain to those having antiprostaglandin and non steroidal effects. However, based on theoretical studies to date painkillers have not been safer if drunk in a long time. Though the need for the use of this drug certainly in a long time. Too much medicine is certainly not good for the kidneys.

*Vol. 2, No. 2, July 2018, pp. 521-527*

524

**The 2nd Joint International Conferences | <http://proceeding.tenjic.org/jic2> | ISBN: 978-602-5842-03-0**

So researchers can conclude that non-pharmacological therapy in this thoroughly acupressure at the point spleen 6 sanyinjiao have the benefits in accordance with the theory that is to strengthen the spleen, kidneys, liver and improve blood circulation in the body so it can be used as an alternative to reduce dysmenorrhea.

Based on the result of paired t test statistic test obtained  $P = 0,000$  with  $\alpha = 0,05$ , it means if value  $P < \alpha$  then  $H_0$  rejected  $H_1$  accepted. Thus, there is an effect of acupressure therapy on spleen 6 sanyinjiao point to dysmenorrhea decrease in STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung students.

Pain is an unpleasant sensory and emotional experience resulting from actual or potential tissue damage. Pain is the main reason someone to seek health care assistance. Pain occurs with many disease processes or concurrent with some diagnostic or treatment checks. Pains is very disturbing and complicates more people than any disease (Smeltzer, 2001). One of the pain neuromodulators is endorphins (endogenous morphine), a substance similar to the body's supplied morphine, spinal and gastrointestinal tracts that give analgesic effect, when peripheral pain neurons transmit signals to synapses, synapses occur between peripheral pain and neurons which leads to the brain where it should be for the substance of pain, at which time endorphin will block the release of the substance of the pain (Tamsuri, 2007)

Endorphins are also chemical compounds that can control a person's stressful feelings. Women who often experience stress will more often experience pain during menstruation (dysmenorrhea) Stress causes emphasis sensation of the nerves of the hip and the muscles of the lower back causing menstrual pain. Evident in table 1.4 shows that from 30 respondents, the number of respondents who experience stress during menstruation is 18 (60%) and the remaining 12 (40%) respondents do not experience stress during menstruation.

The effect of emphasis on the acupressure point is related to its impact on the production of endorphins in the body one of which can control the feelings of stress. The release of endorphins is controlled by the nervous system, the nerves are sensitive to pain and stimulation from the outside, for example by using acupressure techniques, which can instruct the endocrine system to release endorphins according to body requirements (Hasanah, 2010).

So with the provision of acupressure therapy at 6 sanyinjiao spleen point is expected to increase the production of endorphin in the body and can reduce the stress so that no menstrual pain

caused by stress karenan. In accordance with table 1.7 shows the effect of dysmenorrhoea before acupressure therapy at spleen point 6 sanyinjiao and after acupressure therapy at spleen point 6 sanyinjiao that is before treatment average of respondents experiencing pain 4.63 which belongs to category of moderate pain and after done treatment of pain decrease with an average of 3.23 were included in the category of mild pain. It is proved that by giving acupressure therapy at spleen point 6 sanyinjiao at Nursing S1 student at STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung can decrease dysmenorrhoea. Massage performed proved to provide a relaxing effect that decreases dysmenorrhoea. Although the pain experienced is different, there is a decrease in the scale of pain from prior to the treatment of acupressure at the spleen point 6 sanyinjiao and after administering acupressure therapy at the 6 sanyinjiao spleen point.

Based on the description above, it can be concluded by the researcher that there is a change of menstrual pain before with after doing acupressure therapy at spleen point 6 sanyinjiao the average result decreased menstrual pain and from the statistic test itself H1 results received, so there is influence of therapy acupressure at the point of spleen 6 sanyinjiao against dysmenorrhoea degradation in undergraduates of Nursing At STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung Year 2016. Previous results have also been reported by Gharloghi, S (2010) that the intensity of pain in adolescent dysmenorrhoea can be reduced by acupressure at spleen point 6 sanyinjiao. Also supported by the discovery of Chen (2006) which explains that dysmenorrhoea can be reduced by acupressure.

#### IV. CONCLUSION

Based On The Research Result, The Effect Of Acupressure Therapy On Spleen 6 Sanyinjiao Point On Dysmenorrhoea Decrease In Stikes Hutama Abdi Husada Tulungagung Can Be Concluded From 30 Respondents Before Treatment Of Acupressure Therapy At Spleen Point 6 Sanyinjiao. Average Of Respondents Experience Pain With Pain Scale 4,63 Which Is Included In Category Of

*Vol. 2, No. 2, July 2018, pp. 521-527*

525

**The 2nd Joint International Conferences | <http://proceeding.tenjic.org/jic2> | ISBN: 978-602-5842-03-0**

Moderate Pain. The Result Of The Research On The Effect Of Acupressure Therapy On Spleen Point 6 Sanyinjiao To Dysmenorrhoea Decrease In Stikes Hutama Abdi Husada Tulungagung Can Be Concluded From 30 Respondents After Treatment Of Acupressure Therapy. At Spleen Point 6 Sanyinjiao Average Respondents Experience Pain With Pain Scale 3,23 Which Included In Category Mild Pain. Further Analyzed With Test Paired T Test With  $P = 0,000$ , The Arit  $P < A = 0,05$  So That  $H_0$  Is Rejected And  $H_1$  Accepted Which Means There Is Influence Of Acupressure Therapy At Spleen Point 6 Sanyinjiao To Dysmenorrhoea Decrease In Stikes Hutama Abdi Husada Tulungagung.

#### V. ACKNOWLEDGMENT

Thanks to Stikes Hutama Abdi Husada Tulungagung. According to this research, It is expected that the place of research / institution of nursing education should equip the students with knowledge about the handling of nonpharmacology of menstrual pain in women who are experiencing pain, which later can be a provision of nurses in applying knowledge and knowledge to the community, especially women who experience menstrual pain

#### VI. REFERENCES

- [1] Andira. (2010). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: A Plus Books.
- [2] Anurogo D dan Wulandari A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- [3] Aziz, Alimul, Hidayat. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- [4] Baradero M, Dayrit M.W, Siswadi Y. (2005). *Seri asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Reproduksi & Seksualitas*. Jakarta: EGC.
- [5] Efrinyanthi. (2015). COPING NERS (Community of Publishing in Nursing). *Pengaruh Terapi Acupressuree Sanjiyao point terhadap intensitas nyeri dismenore* , vol 3 no 2.

- [6] Hartono. (2012). *Acupressure Untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta: Rapha Publishing. [7] Hasanah. (2010). Efektifitas Terapi Acupressure Terhadap Dismenore Pada Remaja. *Jurnal FIK UI*.
- [8] Heffner L.J dan Schust D.J. (2006). *At a Glance SISTIM REPRODUKSI Edisi Kedua*. Ciracas, Jakarta: Erlangga.
- [9] Kumalasari I dan Andhyantoro I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta Selatan: Salemba Medika. [10] Manuaba. (2006). *Buku Saku Ilmu Kandungan*. Jakarta: Hipokrates.
- [11] Mansjoer. (2009). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi III Jilid Pertama*. Jakarta: Media Aesculapulus.
- [12] Smeltzer, S.2008. *Buku Ajar Keperawatan medikal Bedah Brunner Suddart*. Volume 2 Edisi 8. Jakarta: EGC
- [13] Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- [14] Potter, P.A & Perry, A.G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Jakarta: EGC.
- [15] Romauli S dan Vindari A.V. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika. [16] Sukanta. (2008). *Pijat Acupressure Untuk Kesehatan*. Jakarta: Penebar Plus.

*Vol. 2, No. 2, July 2018, pp. 521-527*

526

**The 2nd Joint International Conferences | <http://proceeding.tenjic.org/jic2> | ISBN: 978-602-5842-03-0**

- [17] Sumanto. (2015 ). *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. *jurnal* , poltekkes-solo.ac.id. [18] Tamsuri. (2006). *Konsep dan Pelaksanaan Nyeri* . Jakarta : EGC.
- [19] Yahya. (2011). *Kesehatan Reproduksi Pranikah*. Solo: Metagraf.

#### **Supplementary Material**

Supplementary material that may be helpful in the review process should be prepared and provided as a separate electronic file. That file can then be transformed into PDF format and submitted along with the manuscript

*Vol. 2, No. 2, July 2018, pp. 521-527*

527

## **Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala *Dismenore***

**Januari Kristining Tyas<sup>1</sup>, Apolonia Antonilda Ina<sup>2</sup>, Probo Tjondronegoro<sup>3</sup>**

<sup>1)</sup>Program studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES St. Elisabeth Semarang

<sup>2), 3)</sup>Dosen STIKES St. Elisabeth Semarang

**Korespondensi penulis: nininkina@yahoo.com**

### *Abstrak*

*Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama (menarche). Dimana saat remaja mengalami menstruasi tidak sedikit remaja merasakan nyeri haid atau dismenore. Berbagai cara dapat mengurangi dismenore saat menstruasi, salah satunya dengan terapi akupresur titik Sanyinjiao. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan adanya pengaruh terapi akupresur titik Sanyinjiao terhadap skala dismenore pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi yang digunakan adalah siswi SMA Mardisiswa Semarang sebanyak 80 sampel, diambil dengan teknik Purposive Sampling. Pengukuran skala dismenore dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan terapi akupresur titik Sanyinjiao dengan menggunakan lembar observasi. Uji statistik menggunakan Wilcoxon. Hasil uji statistik didapatkan hasil  $p < 0.001$  yang berarti ada pengaruh terapi akupresur titik Sanyinjiao terhadap skala dismenore ( $p < 0.005$ ).*

***Kata kunci: dismenore; terapi akupresur titik Sanyinjiao***

### **PENDAHULUAN**

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh ke arah kematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama (*menarche*) (Janiwarty & Pieter, 2017).

*Menarche* merupakan pertanda bahwa seorang remaja mengalami pubertas, pada masa pubertas kadar *lutainizing hormone* (LH) dan *follicel stimulating hormone* (FSH) akan meningkat sehingga merangsang

pembentukan hormon seksual. Peningkatan hormon tersebut menyebabkan beberapa perubahan fisik pada remaja putri seperti siklus menstruasi (Andira, 2013). Hari pertama keluarnya darah menstruasi ditetapkan sebagai hari pertama siklus endometrium. Usia *menarche* terjadi antara umur 10 sampai 16 tahun. Cepat atau lambatnya *menarche* tergantung pada faktor genetik, gizi dan faktor fisiologis dari remaja (Andriyani, 2015).

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (*deskuamasi*) endometrium (Lestari, 2013). Menstruasi terjadi karena sel telur yang dikeluarkan oleh salah satu ovarium tidak mengalami pembuahan. Menstruasi biasanya dimulai antara usia

10 sampai 16 tahunan pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid atau *dismenore* (Murtiningsih, 2015).

*Dismenore* adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita (Murtiningsih, 2015). *Dismenore* bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala yang timbul akibat adanya kelainan dalam rongga panggul dan mengganggu aktifitas perempuan, bahkan sering kali berdampak pada remaja usia sekolah karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Seorang siswi yang mengalami *dismenore* tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena *dismenore* yang dirasakan pada saat proses belajar mengajar. *Dismenore* pada remaja harus dapat ditangani dengan tindakan yang tepat untuk menghindari dampak negatif yang akan timbul (Efriyanti, 2015).

*Dismenore* primer dialami oleh 60-75% wanita muda. Pada 75% wanita yang mengalaminya intensitas kram ringan atau sedang, sedangkan pada 25% nyerinya berat dan membuat penderita tidak berdaya. *Dismenore* primer biasanya terjadi pada perempuan muda nulipara dengan pemeriksaan pelvis normal (Wirawan *et al*, 2011). *Dismenore* sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25% wanita yang mengalami *dismenore* dan penyebabnya adalah endometritis, fibroid, adenomiosis, peradangan tuba fallopi, perlekatan abnormal antara organ diperut dan pemakaian IUD (*Intra Uterin Device*)

(Ernawati, 2010). Perempuan semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian *dismenore* jarang ditemukan. *Menarche* pada usia lebih awal (< 12 tahun) menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi (Sherwood, 2014).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 angka persentasenya sekitar 60%. Secara global pada tahun 2015, usia menarche bervariasi antara 9-18 tahun dengan usia rata-rata di Amerika Serikat menjadi sekitar 13 tahun, sementara di Asia, telah dilaporkan sekitar 12 tahun (Murtiningsih, 2015). Angka kejadian *dismenore* tahun 2011 di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 angka kejadian *dismenore* sebesar 56 %. Survey yang dilakukan pada siswi di kota Semarang ditemukan kejadian *dismenore* ringan sebanyak 18%, *dismenore* sedang 62% dan *dismenore* berat 20% (Novia, 2008). Hal ini akan dapat mengganggu aktifitas dan kegiatan belajar sehingga akan dapat mengganggu prestasi belajar mahasiswa. Hal ini dibuktikan dalam suatu penelitian, dimana 71% dari 100 wanita usia 15 – 30 tahun yang mengalami *dismenore*, 5,6% diantaranya tidak dapat masuk sekolah atau tidak dapat bekerja, serta ditemukan 59,2% mengalami kemunduran produktifitas kerja yang diakibatkan oleh *dismenore* (Widjanarko, 2006).

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologis antara lain terapi akupresur titik *Sanyinjiao* yaitu salah satu akupoin atau titik pertemuan limpa, hati dan saluran ginjal yang terletak di limpa meridian, yaitu empat jari di atas dalam pergelangan kaki belakang tepi posterior tibia (Hasanah, 2014). Terapi akupresur dapat meningkatkan hormon endorfin pada otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa nyeri. Penelitian Efriyanti (2015) tentang Pengaruh Terapi Akupresur titik

*Sanyinjiao* terhadap Intensitas Nyeri *Dismenore* Primer Pada Mahasiswi Semester VIII Program Studi IlmuKeperawatan, menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan antara skala nyeri *dismenore* pre test dan post test pada kelompok perlakuan dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0.000 ( $p < 0,05$ ). Penelitian Hasanah (2014) tentang efektifitas terapi akupresur terhadap intensitas nyeri saat *dismenore* pada remaja di SMPN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan setelah akupresur ( $p\text{-value} < 0,05$ ) (Judha, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 8 Mei 2017 di SMA Mardisiswa Semarang, didapatkan hasil bahwa 100 dari 108 siswi remaja putri mengalami *dismenore* saat menstruasi, sehingga angka prevalensi dari studi pendahuluan tersebut adalah sebesar 93%. Selain itu dari studi pendahuluan juga melihat beberapa remaja hanya memilih berdiam diri, tidur, tidak melakukan aktivitas dan meminum obat ataupun jamu saat nyeri menstruasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul “Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala *Dismenore*”.

## METODE

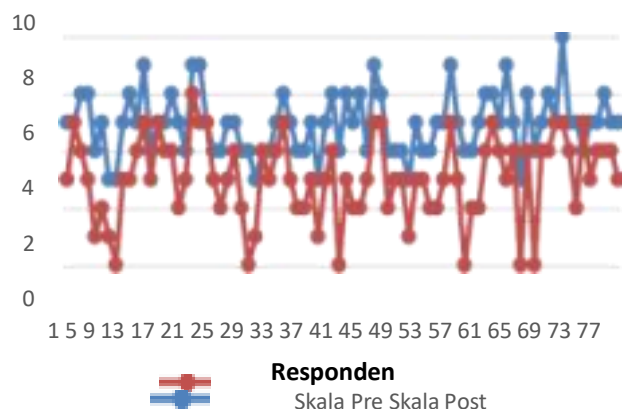
Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif analitik dengan jenis hipotesis komparatif yang dilakukan secara pre-experimental design dengan metode yang digunakan adalah “*one group pre-post test design*”. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada satu waktu untuk mencari pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan melakukan pengukuran

skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan (Dahlan, 2011). Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti. Populasi penelitian ini adalah siswi SMA Mardisiswa Semarang yang mengalami *dismenore* sebanyak 100 orang.

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan karakteristik populasi yang sudah ditentukan. Sampel ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memiliki syarat sebagai sampel. Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat dijadikan sebagai sampel (Nursalam, 2013).

## HASIL PENELITIAN

### Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Pretest dan Posttest



**Gambar 1. Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Pretest dan Post Test (n = 80)**

Berdasarkan grafik di atas terjadi perubahan sebelum dan sesudah perlakuan terapi akupresur titik *Sanyinjiao* selama 10 menit pada masing-masing kaki. Skala sebelum perlakuan tertinggi 1 orang dengan skala nyeri berat yaitu skala nyeri 8 dan

skala sesudah perlakuan terendah adalah tidak ada nyeri *dismenore* atau skala 0 (6 orang).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil observasi 3 jam setelah perlakuan didapatkan terdapat penurunan skala nyeri, dimana penelitian yang dilakukan pada siswi SMA Mardisiswa Semarang menghasilkan bahwa terapi akupresur titik *Sanyinjiao* dapat menurunkan skala *dismenore*. Skala *dismenore* pada 80 responden sebelum dilakukan terapi akupresur paling banyak pada skala sedang (skala 4-6) yaitu skala 5.

Endorphin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorphin merupakan molekul- molekul peptida atau protein yang dibuat dari zat yang disebut beta- lipotropin yang ditemukan pada kelenjar pituitary. Selain itu endorphin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiate seperti morfin. Pelepasan endorphin dikontrol oleh sistem saraf, saraf sensitif dengan rangsangan nyeri dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorphin sesuai kebutuhan tubuh (Wulandari, 2011).

Saat mengalami nyeri haid atau *dismenore* lalu dilakukan pemijatan akupresur titik *Sanyinjiao* tubuh akan merangsang saraf untuk melepaskan hormon endorphin. Berdasarkan prinsip prinsip Pengobatan Tradisional Cina (TCM), akupresur pada titik *Sanyinjiao* berfungsi untuk memperkuat limpa, mengembalikan keseimbangan Yin pada hati dan ginjal, sehingga hal tersebut dapat memperkuat pasokan darah dan memperlancar peredaran darah, dengan demikian akupresur pada titik *sanyinjiao* dapat mengurangi nyeri

*dismenore* (Hadiyanto, 2006).

Pada penelitian Hadiyanto (2006) ditemukan ada beberapa responden yang tidak mengalami perubahan sebanyak 4 orang dengan nilai skala *dismenore* seperti dengan skala sebelumnya, ditemukan juga 1 orang yang mengalami peningkatan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 5. Dari hasil penelitian ini terdapat responden yang tidak mengalami perubahan dan mengalami peningkatan skala nyeri dapat dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti, yaitu faktor hormonal dari masing-masing responden, kepercayaan responden terhadap pemijatan akupresur sendiri dan juga stres yang dialami oleh responden. Setelah dilakukan pemijatan pada saat jam istirahat sekolah dan hanya beristirahat sebentar kemudian responden harus kembali dalam kegiatan belajar mengajar yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada responden.

Faktor psikologis yang dialami remaja putri SMA Mardisiswa Semarang ini juga disebabkan salah satunya adalah tugas yang dimiliki oleh siswi di sekolah, seperti banyak pekerjaan rumah yang harus diselesaikan dalam waktu dekat, atau tugas- tugas dari guru lainnya. Hal ini sedikit atau banyak kemungkinan akan menimbulkan stres. Stres merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan yang dipengaruhi baik oleh lingkungan ataupun penampilan individu didalam lingkungan tersebut. Lingkungan dan kehadiran orang disekitar juga dapat mempengaruhi nyeri responden, lingkungan yang kurang tenang atau terlalu bising membuat responden merasa semakin tidak nyaman saat mengalami nyeri haid. Seseorang yang memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri akan



mempengaruhi persepsinya terhadap nyeri itu sendiri (Potter & Perry, 2009). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur titik *Sanyinjiao* dapat menurunkan skala *dismenore*. Hasil dari uji beda yang dilakukan dengan uji alternatif *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p < 0.01$ . Hasil penurunan skala *dismenore* dari penelitian sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur pada titik *Sanyinjiao* menunjukkan bahwa terapi akupresur dapat digunakan sebagai pengurang rasa nyeri haid atau *dismenore*.

### KESIMPULAN

Skala *dismenore* sebelum diberikan terapi akupresur titik *Sanyinjiao* memperoleh hasil nilai median 5.00. Skala *dismenore* sesudah diberikan terapi akupresur titik *Sanyinjiao* memperoleh hasil nilai median 3.00.

Berdasarkan uji hipotesa *Wilcoxon* didapatkan hasil  $p < 0.001$  yang berarti  $H_1$  diterima yaitu ada pengaruh terapi akupresur titik *Sanyinjiao* terhadap penurunan skala *dismenore* pada siswi SMA Mardisiswa Semarang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. (2013). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Arruzz Media.
- Andriyani, Rika. (2015). *Buku Ajar Biologi Reproduksi Dan Perkembangan*. Yogyakarta: Depublish.
- Dahlan, Sopiudin. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Efriyanthi, IGAA Sri., Suardana, I Wayan., Suari, Wayan. (2015). Pengaruh Terapi Akupresur *Sanyinjiao Point* terhadap

Intensitas Nyeri *Dismenore Primer* pada Mahasiswa Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan. *Coping Ners Journal*, vol. 3, no. 2. ISSN: 2303-1298.

Ernawati. (2010). Terapi Relaksasi terhadap Nyeri *Dismenore* pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. Seminar nasional Unimus. Available from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=4294&val=426>.

Hadiyanto, Joko Suyono. (2006). *Fundamental Of Obstetrics And Gynaecology*. Jakarta: Hipokrates.

Hasanah, Oswati. (2014). Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap *Dismenore* pada Remaja di SMAN 5 dan SMN 13 Pekanbaru. *Jurnal Universitas Indonesia*.

Janiwarty, & Pieter, H. Z. (2017). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.

Judha, Mohamad., Sudarti., Afroh, F. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lestari, Ni Made Sri Dewi. (2013). Pengaruh *Dismenorea* Pada Remaja. Seminar Nasional FMIPA Undiksha Iii [Home Page On The Internet]. C2013 [Update 2013 September 06; Cited On 2017 Desember 20]. Available from <http://Ejournal.Undiksha.Ac.Id/In dex.Php/Semnasmipa/Article/View/2725>.

Murtiningsih, M & Karlina, Lina. (2015). Penurunan Nyeri *Dismenore Primer* Melalui Kompres Hangat Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, vol. 3, no. 2.

- Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Novia, L. (2008). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. Available from [http://www.journal.unair.ac.id/files/PDF/Naskah%20\(h96-103\).pdf](http://www.journal.unair.ac.id/files/PDF/Naskah%20(h96-103).pdf).
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental of Nursing, edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widjanarko, Bambang. (2006). Dismenore Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer. *Makalah Kedokteran Damianus, volume. 5, no. 1*.
- Wirawan, J.P., Prasmusinto, D. (2011). The Unique Presentation of Massive Ascites Complicating Severe Preeclampsia and HELLP Syndrome. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*. Available from <http://www.nmcth.edu/images/gallery/Case%20Report/JONjpP%20pradhan.pdf>.
- Wulandari, R. (2011). Hubungan aktivitas olah raga dan Obesitas dengan kejadian syndrome premenstruasi di desa Pucangmiliran Tulung Klaten. *Jurnal Stikes Aisyiyah*.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia*. Edisi 8. Jakarta: EGC.

# PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP PENURUNAN NYERI DYSMENORHEA

Diyah Tepi Rahmawati<sup>1</sup>, Ronalen Br. Situmorang<sup>2</sup>, Syami Yulianti<sup>3</sup>  
Universitas Dehasen Bengkulu Fakultas Ilmu Kesehatan

## ABSTRACT

**Background:** Dysmenorrhoea or menstrual pain is pain experienced by women of childbearing age due to the hormone prostaglandin which makes the uterus contract. Acupressure is known as one of the traditional Chinese therapeutic methods for healing dysmenorrhoea by using finger massage techniques at the meridian points of certain body parts (acupuncture points). The purpose of this study was to determine the effect of acupressure in adolescent girls with complaints of menstrual pain or dysmenorrhoea. **Methods:** The method in this study is a quantitative bivariate with the type of research with the Quasy approach of pre-post one group design experiments, data analysis using T Pair test. Samples of 30 female teenagers were obtained by using purposive sampling technique. **Result:** Empirically proven acupressure 100% can be an alternative non pharmacological therapy that is able to overcome or minimize pain, a statistical test p value <0.001 which means that there is an effect of acupressure on decreasing dysmenorrhoea pain in adolescent girls in the city of Bengkulu. With the use of the VAS (Visual Analogue Scale) in this study, the average pain reduction was 2.12. **Conclusion:** Suggestion. Acupressure is a therapy that is safe, easy, practical and needs to be applied independently and continuously to improve women's reproductive health. But further research is still needed for more valid and relevant results.

**Keywords:** Acupressure, Alternative, Dysmenorrhoea, Adolescents, Therapy

## PENDAHULUAN

Dysmenorrhoea atau nyeri haid merupakan nyeri yang terjadi saat menstruasi yang dialami perempuan usia produktif. Produksi prostaglandin yang berlebihan pada endometrial selama fase luteal merupakan dugaan penyebab dysmenorhea. (Oswati, dkk. 2010) Faktor penyebab dismenorea menurut Sukini (2012) dalam Sumanto (2015) antara lain hormonal, kelainan organ reproduksi, stres psikis dan malnutrisi. (Sumanto, 2015). Nyeri ini biasanya terjadi pada area perut ke bawah. Pada umumnya nyeri ini terjadi pada wanita usia subur yaitu 15-30 tahun. (Novia, 2008).

Menurut Zegeye *et al.* (2009), Lee *et al.* (2006) dan Chan *et al.* (2009) dalam Lestari dkk. (2010), persentasi kejadian dismenorea pada remaja putri sekitar 60%-90%. (Lestari, dkk. 2010) Nyeri ini dapat mengakibatkan penurunan aktivitas pada tubuh dan kualitas hidup pada perempuan. (El-Gendy, 2015, Maryam 2011, Kurniawati, 2011).

Gejala-gejala yang ditimbulkan dismenorea antara lain nyeri pada perut, pusing, nyeri pinggang, mual, nyeri punggung dan bahkan dapat menyebabkan pingsan. Penanganan dismenorea sampai saat ini masih berupa terapi farmakologi yaitu pemberian obat analgesik

sebagian besar melakukan pengobatan sendiri karena tindakan tersebut dapat dilakukan segera ketika mengalami nyeri misalnya membeli obat yang dijual bebas. (Rustam, 2014)

Riyanto (2002) dalam Novia & Puspitasari (2008) juga menegaskan bahwa tidak ada angka yang pasti penderita *dysmenorhea* di Indonesia.

Hal yang sama juga dilaporkan Lestari dkk. Dalam menangani dismenorea, pada sebagian besar masyarakat Indonesia melakukan terapi tradisional yaitu minum air hangat atau melakukan kompres hangat pada bagian tubuh yang sakit. (Lestari, dkk. 2010)

Penanganan yang masih sebatas pemberian obat penghilang nyeri dalam jangka waktu lama tentu saja memiliki efek samping yang berbahaya bagi kesehatan perempuan. Perlu adanya alternatif penanganan dismenorea non farmakologi misalnya akupresur. Akupresur dikenal sebagai salah satu metode terapi tradisional china untuk penyembuhan *dysmenorhea* dengan menggunakan teknik memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu. Terapi akupresur dikenal dengan terapi non akupresur terhadap penurunan nyeri *dysmenorhea*?

### METODE PENELITIAN

farmakologi. akupresur terhadap Penelitian-penelitian *dismenorea* terkait pengaruh

akan dibahas lebih lanjut dalam artikel ini.

Penelitian terkait pengaruh akupresur terhadap *dysmenorhea* di Indonesia masih relatif sedikit. Berangkat dari latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pengaruh

*Diyah Tepi Rahmawati, Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dymenorhea* 117

didapatkan rata-rata nyeri 4,73 (2,11). Setelah dilakukan akupresur didapatkan nilai *post test* menjadi 2,61(1,77).

**Tabel 2.** Penurunan Nyeri *Dysmenorhea* Sebelum dan Sesudah Akupresur Pada

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pretest- posttest one group desain*. Kelompok pada penelitian ini diukur nyeri *dysmenorhea* sebelum dan sesudah dilakukan akupresur. Akupresur dilakukan sebanyak 7 kali oleh terapis dan dilanjutkan mandiri oleh remaja puteri sampai haid berikutnya. Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja puteri yang memiliki nyeri *dysmenorhea* di Kota Bengkulu. Peneliti menetapkan sampel dalam penelitian ini sejumlah 33 responden (total *sampling*). Sampel remaja puteri yang mengalami *dysmenorhea* di wilayah Kota Bengkulu diperoleh dengan tehnik *purposive sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah remaja puteri yang memiliki *dysmenorhea*, bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusinya adalah remaja puteri yang memiliki riwayat penyakit/komplikasi. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan *T Paired test*.

### HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Distribusi Rata-Rata Nyeri *Dysmenorhea* Remaja Puteri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Akupresur pada Remaja Puteri di Kota Bengkulu

SD

Nyeri Mean (SD) N (%)  
Error Mean

*Pre* 4,73(2,11) 2,11 0,367 33(100) *Post*  
2,61(1,77) 1,77 0,298

Keterangan uji: \*) *T Paired*

Pada tabel 1 dijelaskan hasil penelitian *pre test* dan *post test* pada kelompok penelitian. Pada data *pre test*

SD

akupresur, kapsul minyak ikan dan ibu profen terhadap *dysmenorhea* menyimpulkan bahwa akupresur dan kapsul minyak ikan dapat digunakan sebagai pengganti obat penghilang nyeri yang tentu saja banyak memiliki efek samping. (Zafari, 2011).

Akupresur dikenal sebagai metode

Penurunan (Mean) (Standar Error Mean)	95%CI	p value	t pengobatan cina tradisional. Berbeda akupresur menggunakan	dengan akupuntur pengobatan, yang menggunakan jarum sebagai media pijatan jari meridian pada titik-titik untuk
Nyeri (2,121) 0,893 (0,155) 1,805- 2,435	<0,001 *	13, 64 6		memperlancar

Pada tabel 2 dijelaskan penurunan nyeri rata-rata 2,121. Hasil statistik menunjukkan nilai  $p$  value <0,001,  $t=13,646$  yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah penelitian (dilakukan akupresur).

## PEMBAHASAN

*Dysmenorhea* adalah penyakit bulanan yang membutuhkan perhatian. *Dysmenorhea* merupakan nyeri yang biasanya dialami oleh wanita usia subur selama periode menstruasi. Menurut Widjanarko (2006) dalam Novia dan Puspitasari, gejala yang dirasakan oleh penderita yaitu rasa nyeri perut bagian bawah atau panggul, yang menjalar ke punggung dan paha dan terjadi sebelum dan selama menstruasi.(Novia,2008)

Dampak yang ditimbulkan oleh dismenorea misalnya mual, *bad mood*, dan stress serta dapat menurunkan kualitas hidup dan produktivitas wanita dalam bekerja. (Novia,2008,El Gendy,2015)

Penanganan *dysmenorhea* masih sebatas pada terapi farmakologi seperti pemberian obat penghilang nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Zafari *et al.* mengenai perbandingan efektivitas proses peredaran darah pada tubuh

118 Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, Volume 4, No 2, September 2019, hlm 57-119

misalnya, menegaskan bahwa akupresur merupakan bentuk terapi yang efektif dan aman pada dismenorea. Selain itu, akupresur adalah terapi yang mudah dipelajari dan tanpa biaya. (Chen,2004)

Dalam studi yang dilakukan Habek dan Mehmet (2007), Bostani *et al.* (2010) dan Kidney *et al.* (2001), akupresur dapat mengurangi rasa nyeri pada penderita dismenorea dan efektif.

Hal yang sama juga dilaporkan oleh Wong, Lai dan Tse (2009) dalam

pasien.(Wong,2009.)

Titik-titik akupresur pada dasarnya sama dengan titik-titik pada akupuntur. Untuk melakukan akupresur, pasien hanya membutuhkan informasi mengenai titik titik meridian yang berhubungan dengan organ internal tubuh pada manusia.(Wong,2009).

Khusus *dysmenorhea*, titik Sanyinjiao (SP6) adalah titik-titik meridian untuk melakukan akupresur pada penderita *dysmenorrhea*.



Gambar 1. Titik SP6

Titik Sanyinjiao (SP6) adalah titik meridian yang berhubungan dengan organ limpa, hati dan ginjal. Titik ini berada 4 jari diatas mata kaki. Penelitian-penelitian terkait efektivitas SP6 pada *dysmenorhea* telah dilakukan. Chen & Chen (2004)

penelitian mengenai dampak akupresur Sanyinjiao (SP6). Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa responden yang mendapat terapi akupresur SP6 dapat meringankan *dysmenorea* selama kurang lebih tiga bulan.(Wong,2009)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini telah terbukti bahwa akupresur efektif terhadap penurunan nyeri *dysmenorhea*. Selain itu, akupresur juga merupakan terapi yang mudah dipelajari (praktis),aman dan tanpa

biaya serta perlu dilakukan secara mandiri dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi

perempuan.

Penelitian mengenai pengaruh akupresur SP6 terhadap *dysmenorea dysmenorhea* di Indonesia masih terbatas sehingga perlu dilakukan penelitian lanjutan dan lainnya untuk hasil yang lebih valid dan relevan.

Terhadap Aktivitas pada Siswi SMK. *Journal Kesehatan Masyarakat* ;Vol.6 No. 2:93-9.

Rustam, Erlina. 2014. Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri

#### DAFTAR RUJUKAN

- Oswati Hasanah, Krisna Yetti & Dessie Wanda. 2010. *Eefektivitas Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Dysmenorea Pada Remaja*.
- Sumanto. 2015. Penurunan Nyeri *Dysmenorea* Menggunakan Titik Akupuntur Guanyuan (Ren 4), Guilai (ST29) dan Sanyinjiao (SP6) Pada Mahasiswa Poltekkes Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*.;Vol. 4 No. 1:64-7.
- Novia, Ika & Nunik Puspitasari. 2008. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian *Dysmenorea* Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*.;Vol.4
- Lestari, Hesti, Jane Metusala & Diana Yuliani Suryanto. 2010. *Gambaran Dysmenorea pada Remaja Putri*. Sekolah Menengah Pertama di Manado. *Sari Pediatri*.;Vol.12 No.2:99-104.
- El-Gendy, Salwa Roushdy. 2015. *Impact of Acupressure on Dysmenorrheal Pain among Teen-aged Girls Students*. *Wulfenia Journal*.;Vol.22 No.2:218-25.
- Maryam Kabirian, Zahra Abedian, Seyed Reza Mazlom & Behroz Mahram. 2011. *Self Management in Primary Dysmenorrhea: Toward Evidence-based Education*. *Life Science Journal*.;Vol. 8 No.2:13-8.
- Kurniawati, Dewi & Yuli Kusumawati. 2011. Pengaruh Dismenore

Terhadap Nyeri Haid  
(Dismenore) dan Cara  
Penanggulanganny. *Journal  
Kesehatan Andalas*;Vol.3  
No.1:286-90.

Zafari, M., M.Tofighi, Aghamohammady  
A., Behmanesh, F., & Rakhshae  
Z. 2011. *Comparison of The Effect  
of Acupressure, Fish Oil Capsules  
and Ibuprofen on Treatment of  
Primary Dysmenorrhoeal. African  
Journal of Pharmacy and  
Pharmacology*; Vol. 5 No. 8:1115-  
9.

C.,Elakkiya.2015. *An Experimental Study  
to Assess The Effectiveness of  
Acupressure on Dysmenorrhea  
Among Adolescent Girls in Hilton  
Matriculation Higher Secondary  
School at Chrompet, Chennai.  
International Journal of  
Innovative Research &  
Development* ;Vol. 4(Issue 1):8-10

Wong, C.L., K.Y. Lai & H.M. Tse.2009.  
*Effect of SP6 Acupressure on Pain  
and Menstrual Distress in Young  
Women with Dysmenorrhoea.  
Complementary Therapies in  
Clinical Practice* ;Vol. 16:64-9.

Chen, Huei-Mein & Chung-Hey Chen.  
2004. *Effect of Acupressure at The  
Sanyinjiao Point on Primary  
Dysmenhoea. Journal of Advanced  
Nursing* ; Vol.48 No.4:380-7.

*IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*

e-ISSN: 2320-1959.p- ISSN: 2320-1940 Volume 8, Issue 2 Ser. I. (Mar. - Apr .2019), PP 31-33  
[www.iosrjournals.org](http://www.iosrjournals.org)

## **Effectiveness of Acupressure (Sp6) On Dymennorrhoea among Adolescent Girls (13-15 yrs)**

Mrs. R. Bagavathi,

Tutor/ Clinical Instructor, AIIMS college of nursing, Raipur, Chhattisgarh.

Corresponding Author: R. Bagavathi,

**Abstract:**

**Introduction:** Dysmenorrhoea is painful cramps originating in the uterus just prior to or during menstruation. Various studies show that the prevalence of dysmenorrhoea in adolescent females has been reported to be 67.2%.

**Objectives:** Objective of the study was to evaluate the effectiveness of acupressure (sp6) on dysmenorrhoea among adolescent girls (13-15 yrs)

**Methodology:** Quantitative approach with quasi experimental design with non randomized control group design was for this study. Structured administer Dysmenorrhoea assessment scale and demographic variables and clinical data were used as a tool for data collection. 30 samples for experimental group and 30 samples for control group were selected by convenience sampling. Data was collected from Higher Secondary Schools at Madurai in Tamil Nadu.

**Results:** The study result that obtained "t" value of experimental group posttest 1st 8.87 ( $p < 0.001$ ) and posttest 3rd 23.17 ( $p < 0.001$ ) was highly significant. The unpaired "t" value in between control and experimental group posttest 3rd 10.03 ( $p < 0.001$ ) was highly significant. Data had no association between the levels of dysmenorrhea with selected demographic variables.

**Conclusion:** The study findings concluded that acupressure SP6 point was effective on dysmenorrhoea among adolescent girls.

**Keywords:** Dysmenorrhoea , Acupressure sp6 , Adolescent girls.

----- Date of  
Submission: 21-02-2019 Date of acceptance:08-03-2019 -----  
-----

**I. Introduction:**

Menstrual problems include delayed menarche, irregular periods, amenorrhea, menorrhagia, premenstrual syndrome, dysmenorrhoea and endometriosis. Among which dysmenorrhoea is common which affects 40-95 percent of menstruating women, and are the most common causes of irregular absenteeism among young women (Vance et al, 1996). The prevalence in adolescent females has been reported to be 67.2% by one study and 90% by another. Dysmenorrhoea can decrease productivity, creativity and work performance due to serious daily stress and social and economic loss (Davis and Westhoff, 2001).

S-H Cho, E-W Hwang (2010) reported primary dysmenorrhoea refers to any degree of perceived cramping pain during menstruation without any evident pathology. Primary dysmenorrhoea affects most women throughout the menstrual years. Dysmenorrhoea is severe cause to absence from work occurs in less than 5% of women. In spite of advances in the treatment of primary dysmenorrhea, a recent study of 1546 menstruating Canadian women found that 60% had the disorder. Women are frequent users of complementary and alternative medicine in many countries, including the USA where women (48.9%) use complementary and alternative therapy more than men (37.8%). Many women may seek alternative to conventional medicine for the treatment of dysmenorrhea.

Parker.MA et. al. (2009) Teenage girls with menstrual pain regularly present to physicians. The experience of pain with menstruation is common for 70-91% of teenagers. Also, there are a number of physical, psychological and emotional symptoms that occur premenstrual periods and during menstruation, which are reported by 96% of teenagers. Menstrual pain and symptoms cause school absence in 14-51% of teenagers and interference with life activities for 15-59%. Severe menstrual pain has been reported to occur in 14-23% of teenagers.

The healing art of Acupressure is at least 5,000 years old and remains the third most popular method for pain and illness relief in the world. It is a complete health system that has been documented to be used for over 3000 conditions. A popular point for alleviating menstrual cramps is called sp6 (spleen 6). Stimulating spleen 6 can help reduce menstrual pain, and regulate menstrual cycle and improve the energy.

DOI: 10.9790/1959-0802013133 www.iosrjournals.org 31 | Page

*Effectiveness of Acupressure (Sp6) On Dysmenorrhoea among Adolescent Girls (13-15 yrs)*

Sushma Danny. S (2009) conducted study on effectiveness of acupressure on reducing dysmenorrhea among nursing students at Mangalore. In this study pre experimental one group pretest posttest design was used and convenience sampling technique was used to select the sample. The result of the posttest mean score (35.33%) is lower than mean pretest scores (53.67%). Dysmenorrhea scores were reduced after giving acupressure. The paired, "t" test ( $t=6.26, p < 0.05$ ) shows that there is significant difference between dysmenorrhoea scores before and after acupressure. It reveals that acupressure was effective in reducing dysmenorrhea.



**Statement of the problem:** Quasi experimental Study to evaluate the effectiveness of acupressure (SP6) on dysmennorrhoea among adolescent girls (13-15 yrs) in selected schools at Madurai.

## II. Objectives

1. Assess the level of dysmennorrhoea among control and experimental group.
2. To evaluate the effectiveness of acupressure on dysmennorrhoea among experimental group.
3. To find out the difference on the effectiveness of acupressure in the control and experimental group.
3. To Find out the association between the level of dysmennorrhoea with demographic variables among control and experimental group.

## III. Methodology

Quantitative approach with quasi experimental design with non randomized control group design was for this study. The conceptual framework of the present study is based on wiedenbach's prescriptive theory. Structured administer Dymennorrhoea assessment scale and demographic variables and clinical data were used as a tool for data collection. 30 samples for experimental group and 30 samples for control group were selected by convenience sampling. Data was collected from Higher Secondary Schools at Madurai in Tamil Nadu.

### Method of data collection

1. Data was collected for the period of six weeks. The adolescent girls in the experimental group were assessed for level of dysmennorrhoea by using dysmennorrhoea assessment scale before intervention (pretest).
2. Then acupressure was given for 20 mints, at the end of 20 mints dysmennorrhoea were assessed by using dysmennorrhoea assessment scale (posttest 1<sup>st</sup>).
3. After 1hour again acupressure was given for 20 mints and reassessed the level of dysmennorrhoea (posttest 2<sup>nd</sup>).
4. After 2hours from 2<sup>nd</sup> posttest again acupressure was given and reassessed the level of dysmennorrhoea (posttest 3<sup>rd</sup>).

## IV. Results

The data collected from 60 samples were grouped, 30 as control group and 30 as experimental group analyzed using descriptive and inferential statistics. The results are presented based on the objectives of the study.

1. During the pretest in control group adolescent's girls 23(77%) had mild symptoms of dysmennorrhoea, 7 (23%) had moderate symptoms and experimental group adolescents girls 26 (87%) had mild symptoms and 4(13%) had moderate symptoms.
2. During posttest 3<sup>rd</sup> in experimental group adolescents girls 2 (7%) had no symptoms, 25 (83%) had mild symptoms and 3 (10%) had moderate symptoms in experimental group.
3. This study showed that the overall symptoms mean score 55.43 in pretest and posttest 1<sup>rd</sup> 50.06 and posttest 3<sup>rd</sup> 38.37. The level of dysmennorrhoea symptoms are positively highly significant paired "t" test value 8.87\*\*\* at (p<0.001) in posttest 1<sup>st</sup> and posttest 3<sup>rd</sup> paired "t" value 23.17\*\*\* at (p<0.001) level.

**Table 1: Effects of Acupressure on Dymennorrhoea among Adolescent Girls In Between Pretest and Post Test 1<sup>st</sup> of Experimental Group N=30**

	Experimental Group				Difference Mean %	't'- value
	Pretest		posttest 1 <sup>st</sup>			
	Mean	SD	Mean	SD		
Physiological symptoms	37.07	3.96	34.23	3.02	4	10.93***
Psychological symptoms	17.73	3.05	16.36	2.07	3	4.54***
Overall	55.43	5.68	50.06	4.54	4	8.87***

\*-P<0.05, significant and \*\*-P<0.01 &\*\*\*-P<0.001, highly significant

*Effectiveness of Acupressure (Sp6) On Dysmennorrhoea among Adolescent Girls (13-15 yrs)***Table 2****Effects of Acupressure on Dysmennorrhoea among Adolescent Girls In Between Pretest and Post Test 3<sup>rd</sup> of Experimental Group N=30**

	Experimental group				Difference Mean %	't'-value
	Pretest		Posttest 3 <sup>rd</sup>			
	Mean	SD	Mean	SD		
<b>Physiological symptoms</b>	37.07	3.96	24.56	2.41	16	27.71***
<b>Psychological symptoms</b>	17.73	3.05	13.08	1.52	8	9.00***
<b>Overall</b>	55.43	5.68	38.37	3.01	13	23.17***

\*-P<0.05, significant and \*\*-P<0.01 & \*\*\*-P<0.001, highly significant

4. The study showed that the posttest 3<sup>rd</sup> overall symptoms mean score 53.22 in control group and 38.37 in experimental group, then SD= 7.53, 3.01 respectively. The obtained unpaired "t" test value is 10.03\*\*\* highly significant at (p<0.001). It revealed that there was significant difference on the effectiveness of acupressure between control and experimental group.

**Table 3: Difference between Posttest 3<sup>rd</sup> Level of Dysmennorrhoea among Adolescent Girls in Control and Experimental Group N=60**

	Control group Posttest 3 <sup>rd</sup>		Experimental Posttest 3 <sup>rd</sup>		Difference mean %	't'- value
	Mean	SD	Mean	SD		
<b>Physiological symptoms</b>	34.57	6.07	24.56	2.41	12	8.39***
<b>Psychological symptoms</b>	18.67	2.99	13.08	1.52	10	7.93***
<b>Overall</b>	53.22	7.53	38.37	3.01	12	10.03***

\*-P<0.05, significant and \*\*-P<0.01& \*\*\*-P<0.001, highly significant

5. The chi square value at p<0.05 level, there is no significant association between the selected demographic variable and posttest level of dysmennorrhoea among adolescent's girls in experimental and control group.

**V. Conclusion**

The study result concluded that,

- ✓ Acupressure (SP6) technique could reduce the severity of dysmenorrhoea symptoms among adolescent girls.
- ✓ There was a significant difference between the experimental and control group level of dysmenorrhoea in posttest 3<sup>rd</sup> score.
  - ✓ There was no significant association between selected demographic variables in experimental and control group.

## References

- [1]. Alkassi. A, Kalman (2002). Effect and placebo effect of acupuncture (p6) on nausea and vomiting after outpatient gynecologic surgery, 43 (3), 270-271.
- [2]. Burnett, M.A, Ardao.v (2005), prevalence of primary dysmenorrhoea in canada, journal of obstetrics and gynecology, 27(8), 765- 770.
- [3]. Fraser D.M, cooper, D.M (2009) Myles textbook of midwifery (15<sup>th</sup>edn) Philadelphia, Lippincott publication, 246-248. [4]. Lee. T (2002), Chinese way of easing pain, acupressure, internal journal of alternative medicine, 24(3), 1-12. [5]. Michael Reed Gach , (2003), acupressure for emotional healing. (5<sup>th</sup> ed). Amezon, (213-246).
6. Eun- Mi Jun, et.al (2006), "Effects of acupressure on dysmenorrhea", International Journals of Nursing". USA, Vol no 44(973- 981).
7. Nicole cutler, A.C (2012 Feb), "Helping dysmenorrhea: traditional and auricular acupressure", journal of alternative and complementary medicine. China, vol no 12 (43-45).
8. Kim, K.H, (2011), impact of pro-environmental behavior on dysmenorrhea retrieved from April 2, 2012, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline.com>.
9. Gray mare, (2011), use fingertips for acupressure retrieved from November 11, 2011, from <http://searchwarp.com/swa789026>.
- DOI: 10.9790/1959-0802013133 www.iosrjournals.org 33 | Page
- Effectiveness of Acupressure (Sp6) On Dysmenorrhoea among Adolescent Girls (13-15 yrs)*
10. Ozerdogan. N, et.al. (2009), prevalence and predictors of dysmenorrhea retrieved from June 17, 2009, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/medline.com>.

Mrs. R. Bagavathi,. " Effectiveness of Acupressure (Sp6) On Dysmenorrhoea among Adolescent Girls (13-15 yrs)" .IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS), vol. 8, no.02 , 2019, pp. 31-33.













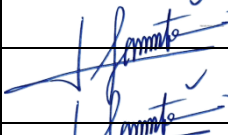
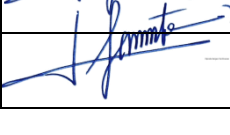
FAKULTAS KESEHATAN PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**  
Jl. Gedongsongo, Mijen, Ungaran, Kab. Semarang, Prov. Jawa Tengah  
Telp.(024) 6925407 Fax. (024) 6925407  
Website :<http://www.nwu.ac.id> E-mail : [stikes@nwu.ac.id](mailto:stikes@nwu.ac.id)

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : NIA HELENA UTAMI  
NIM : 152191236  
Pembimbing : Rini Susanti, S. SiT., M.Kes

No.	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing
1.	Senin/12 Oktober 2020	Pengajuan topik penelitian	Mencari data, sumber permasalahan yang akan diteliti dan hasil-hasil penelitian yang sebelumnya	
2.	Jumat/ 16 Oktober 2020	Pengajuan topik dan data pendukung	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Difokuskan pada salah satu permasalahan yang paling penting untuk diteliti</li><li>✓ Susun BAB 1</li><li>✓ Mencari buku-buku literatur dan jurnal-jurnal nasional dan internasional hasil penelitian sebelumnya</li></ul>	
3.	Senin/02 November 2020	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Mencari data, sumber permasalahan yang akan diteliti dan hasil-hasil penelitian yang sebelumnya</li><li>✓ Perbaiki data – data yang menunjukkan permasalahan penelitian di latar belakang</li><li>✓ Susunan paragraf diperhatikan dengan baik dalam menampilkan data-data pendukung permasalahan penelitian.</li><li>✓ Tambahkan data-data bisa berupa angka kejadian kasus yang berkaitan dengan topik yang akan diteliti</li></ul>	

No.	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing
4.	Kamis/05 November 2020	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ BAB 1 menambahkan materi pengertian remaja dan alasan kenapa mengambil literatur tentang akupresur</li> <li>✓ Tambahkan alasan pengambilan tempat penelitian</li> <li>✓ Tentukan tujuan khusus yang akan diteliti</li> <li>✓ Lanjutkan menyusun Bab 2</li> </ul>	
5	Selasa/10 November 2020	BAB 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masukkan teori yang berkaitan dengan topik penelitian</li> <li>✓ Tambahkan teori remaja dan teori menstruasi</li> </ul>	
6.	Jumat/13 November 2020	BAB 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sistematika penulisan sesuaikan dengan buku panduan</li> <li>✓ Tambahkan jurnal-jurnal nasional dan internasional hasil penelitian sebelumnya</li> <li>✓ Lanjut Bab 3</li> </ul>	
7.	Senin/16 November 2020	BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Jelaskan metode yang digunakan untuk literatur review</li> <li>✓ Buat kerangka empiris penelitian</li> <li>✓ Lanjutkan bab 4</li> </ul>	
8.	Kamis/19 November 2020	BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pelajari jurnal-jurnal yang di review</li> <li>✓ Buat ringkasan dari masing-masing jurnal yang di review agar lebih mudah untuk dipahami</li> </ul>	
9.	Selasa/24 November 2020	BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menyajikan hasil literatur review dari jurnal-jurnal yang sudah dibaca dengan jelas dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami</li> <li>✓ Hasil lebih diperinci lagi agar terlihat dari masing-masing jurnal yang diteliti, baik dari kesamaan-</li> </ul>	

No.	Hari/ Tanggal	Materi Pembimbing	Masukan/Catatan	Tanda tangan Pembimbing
			kesamaan maupun perbedaan-perbedaannya ✓ Lanjut bab 5	
10.	Rabu/09 Desember 2021	BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bahas tentang perbedaan waktu melakukan pemijatan,</li> <li>✓ Bahas perbedaan usia karena dari 5 jurnal usianya berbeda (dilihat apakah ada hubungan antara remaja awal, menengah dan akhir dengan kejadian dismenore),</li> <li>✓ Tambahkan pembahasan tentang dismenore primer dan sekunder, serta mekanisme terjadinya dismenore dan bisa ditambahkan teori yang ada di bab 2 agar isi dari pembahasannya lebih banyak.</li> </ul>	
11.	Senin/21 Desember 2020	Konsul 2 jurnal tambahan	✓ Dibuat ringkasan agar penyajian hasil review lebih jelas dan mudah dipahami	
12.	Selasa/05 Januari 2021	Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sistematika sesuaikan dengan buku panduan</li> <li>✓ Lanjutkan bab 6 kesimpulan dan saran</li> </ul>	
13.	Rabu/13 Januari 2021	BAB 6	Kesimpulan disesuaikan dengan tujuan penelitian Saran disesuaikan dengan manfaat penelitian	
14.	Senin/25 Januari 2021	Bab 1 - 6	Lengkapi untuk uji turnitin	
15.	Selasa/26 Januari 2021	Hasil turnitin	Lengkapi berkas-berkas dan siapkan untuk uji skripsi	



Wongorego No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Mijen, Gedang Anak, Kec. Ungaran Timur, Semarang,  
Jawa Tengah 50512  
Website. unw.ac.id |Telepon: (024) 6925408

**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

**UPT PERPUSTAKAAN**

**SURAT KETERANGAN CEK  
TURNITIN PLAGIARISME**

No. Surat : 314/PERPUSUNW/XII/21

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa

dengan identitas berikut: Nama : Nia Helena Utami

NIM : 152191236

Program Studi : S1 Kebidanan Transfer

Judul Skripsi/ KTI : Pengaruh Akupresur Titik Sanyinjiao (SP6) Terhadap Penurunan Nyeri  
Dismenorea Primer

**LITERATURE REVIEW** diatas sudah dicek turnitin dengan memperoleh hasil sebesar 29%.

Ungaran, 28/01/2021

Ka. UPT Perpustakaan,



**Anik Ambarwati, S. Hum**