

Akupresure untuk Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri

Khamidah¹, Ida Sofiyanti²

¹Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang

² Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang

Email Korespondensi: khamiidah@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore 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, pusing, mual, muntah, dan diare. Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono sejumlah 60 remaja putri yang mana diantaranya 19 remaja putri mengalami menstruasi tanpa disertai *dismenore* dan 38 remaja putri diantaranya mengalami menstruasi dengan disertai *dismenore*. Penanganan yang dilakukan oleh remaja yaitu dengan tidur, rebahan, makan, menonton HP, jajan, dan jalan-jalan. Alternatif penanganan *dismenore* secara non farmakologi yaitu dengan *akupresure* yang mudah dipelajari (praktis), aman dan tanpa biaya serta perlu dilakukan secara mandiri. *Akupresure* adalah penekanan pada titik meridian tubuh tertentu searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama 3 – 5 menit. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre eksperimental* rancangan *one group pretest posttest design*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 60 remaja putri, dengan sampel 38 responden menggunakan *purposive sampling*. Instrument yang digunakan SOP dan kuesioner *Numerik Rating Scale (NRS)*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan rata rata skala nyeri *dismenore* sebelum dilakukan *akupresure* yaitu sebesar 3,95 poin dengan nilai minimum 2 dan nilai maximum 6 dan sesudah dilakukan *akupresure* yaitu sebesar 1,68 poin nilai minimum 0 dan nilai maximum 3. Ada pengaruh yang signifikan antara *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat, hal ini ditunjukkan dengan hasil *P value* sebesar 0,000 yang kurang dari 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Ada pengaruh yang signifikan antara *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat.

Kata Kunci: Remaja Putri, *Dismenore*, *Akupresure*

ABSTRACT

Acupressure to Overcome Dysmenorrhea in Teenager

Dysmenorrhea is a condition that occurs during menstruation which can cause disruption of activities and requires treatment if the symptoms are felt to be severe, and are indicated by pain or tenderness in the pelvic and abdominal areas, dizziness, nausea, vomiting, and diarrhea. Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono with a total of 60 young women of which 19 young women experienced menstruation without dysmenorrhea and 38 young women experienced menstruation accompanied by dysmenorrhea. Treatments carried out by

adolescents are sleeping, lying down, eating, watching cellphones, snacks, and traveling. An alternative non-pharmacological treatment of dysmenorrhea is acupressure which is easy to learn (practical), safe and free of charge and needs to be done independently. Acupressure is an emphasis on certain body meridian points clockwise for 30 rounds for 3-5 minutes. This study aims to determine the effect of acupressure to overcome dysmenorrhea in young women at Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono, West Ungaran District. This type of research uses a pre-experimental research design with a one group pretest posttest design. The population in this study amounted to 60 young women, with a sample of 38 respondents using purposive sampling. The instrument used was the SOP and the Numerical Rating Scale (NRS) questionnaire. Data analysis used the Wilcoxon test. The results showed that the average dysmenorrhea pain scale before acupressure was performed was 3.95 points with a minimum value of 2 and a maximum value of 6 and after acupressure was performed, namely 1.68 points with a minimum value of 0 and a maximum value of 3. There was a significant effect between acupressure to overcome dysmenorrhea in young women at Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono, West Ungaran District, this is indicated by the P value of 0.000 which is less than 0.05 which means Ho is rejected and Ha is accepted. There is a significant effect between acupressure to overcome dysmenorrhea in young women at Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono, West Ungaran District.

Keywords: *Teenager, Dysmenorrhea, Acupressure*

PENDAHULUAN

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

Masa remaja awal biasa mengalami masa menstruasi yakni peristiwa natural dimana timbul terhadap perempuan normal. Kondisi tersebut timbul dikarenakan lapisan endometrium uterus yang terlepas. Umumnya wanita remaja yang mengalami haid sering mengeluhkan berbagai masalah, paling sering dikeluhkan oleh remaja yaitu nyeri haid dengan persentasi 60% - 90% dan menjadi alasan ketidakhadiran saat sekolah serta berkurangnya produktifitas (Natalia dan Komalaningsih, 2020).

Permasalahan yang sering dihadapi data menstruasi antara lain yaitu *dismenore*, yaitu 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). Prevalensi angka kejadian *dismenore* di Indonesia menurut Jurnal Occupational Environmental cukup tinggi yaitu 54,98% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder (Fitria, 2020).

Beberapa dampak lain dari *dismenore* primer 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 (Ammar, 2016).

Penyebab *dismenore* dikarenakan oleh cemas serta stres yang melampaui batas, ketidakseimbangan hormonal, kurang atau tidaknya berolahraga, dan mengkonsumsi *fast food*. Penyebab lain yang berkaitan pada *dismenore* diantaranya yakni pertama kali haid di umur belia (usia pertama kali menstruasi < 12 tahun), periode haid yang panjang, darah yang mengalir hebat, status gizi, merokok, kegemukan, riwayatnya keluarga yang positif mengidap penyakit serta konsumsi alkohol (Judha, 2012). Penelitian Kusnaningsih (2020) menjelaskan, nyeri menstruasi juga bisa terpengaruh dari keturunan.

Secara umum penanganan *dismenore* dapat ditangani dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi dapat diberikan obat analgetik, obat-obatan anti inflamasi non steroid (NSAID) seperti ibuprofen, asam mefenamat, dan antagonis kalsium seperti verapamil dan nifedipin yang dapat menurunkan aktivitas dan kontraktilitas uterus. Adapun dengan cara non medis yang aman dilakukan dengan exercise, mandi air hangat atau sauna, memakai buli-buli panas, meditasi, serta dapat juga dengan pemberian aromaterapi, pengobatan herbal ala jepang, terapi horizon, terapi bedah, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TRANS)*, *akupunktur*, dan *akupresur*. Penggunaan obat analgetik dalam jangka waktu panjang berdampak buruk pada kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya penanganan nyeri haid secara non farmakologi seperti *akupresure* yang telah terbukti efektif terhadap penurunan nyeri *dismenore*. Selain itu, *akupresure* juga merupakan terapi yang mudah dipelajari (praktis), aman dan tanpa biaya serta bisa dilakukan secara mandiri dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan.

Akupresure dikenal sebagai salah satu metode terapi tradisional china untuk penyembuhan *dismenore* dengan menggunakan teknik memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu. (Yuniati & Mareta, 2019). *Akupresure* bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan gejala pada berbagai penyakit. *Akupresure* juga dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi (*dismenore*) (Setyowati, 2018).

Menurut data tahun 2022 yang diperoleh dari data primer melalui pemberian angket kepada remaja putri bahwa jumlah populasi remaja putri yang sudah mengalami menstruasi di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono sejumlah 60 remaja putri yang mana diantaranya 19 remaja putri mengalami menstruasi tanpa disertai *dismenore* dan 38 remaja putri diantaranya mengalami menstruasi dengan disertai *dismenore*. Penanganan yang dilakukan oleh yaitu dengan tidur, rebahan, makan, menonton HP, jajan, dan jalan-jalan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimental* rancangan *one group pretest posttest design*. Populasi yaitu seluruh remaja putri yang mengalami menstruasi di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif yang berjumlah 60 remaja putri, dengan sampel 38 remaja putri yang mengalami menstruasi disertai dengan *dismenore* menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu SOP dan kuesioner *Numeric Rating Scale*. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 30 Desember 2022 – 24 Januari 2023. Penelitian ini telah melalui uji *ethical clearance* dan dinyatakan laik etik. Analisa data yang digunakan dengan uji beda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum Diberikan Perlakuan di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Ungaran Barat

Sebelum	Frekuensi	Presentase (%)	Mean	Std Deviasi	Min	Max
Nyeri <i>Dismenore</i>	38	100%	3.95	1.29	2	6

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat bahwa skala nyeri *dismenore* sebelum diberikan perlakuan/intervensi dari 38 remaja putri rata-rata intensitas skala nyeri menstruasi sebelum dilakukan *akupresure* adalah 3.95 dengan nilai minimum 2 dan maksimum 6.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Sesudah Diberikan Perlakuan di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Ungaran Barat

Sesudah	Frekuensi	Presentase (%)	Mean	Std Deviasi	Min	Max
Nyeri <i>Dismenore</i>	38	100%	1.68	1.06	0	3

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat dilihat bahwa skala nyeri *dismenore* sesudah diberikan perlakuan/intervensi dari 38 remaja putri rata-rata intensitas skala nyeri menstruasi sesudah dilakukan *akupresure* adalah 1,68 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 3.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Skala nyeri	N	Mean Rank	Sum Of Ranks	P-value	Z	Asymp Sig
Sebelum	38	19.50	741.00	0,000	-5.467	0.000
Sesudah	38	0.00				

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel di atas yang diuji menggunakan *uji Wilcoxon* dapat dilihat bahwa *mean rank* atau rata-rata penurunan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan/intervensi adalah 19.50 sedangkan jumlah rangking negatif atau *Sum of Ranks* adalah 741,00, *P value* sebesar 0,000, dan nilai *Z* sebesar -5.467. Terlihat bahwa *p-value* 0,000 atau kurang dari 0,05 maka *Ho* ditolak dan *Ha* diterima, ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan/intervensi pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Pembahasan

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa skala nyeri *dismenore* sebelum diberikan perlakuan dari 38 remaja putri rata-rata intensitas skala nyeri menstruasi

sebelum dilakukan *akupresure* adalah 3.95 dengan nilai minimum 2 dan maksimum 6.

Masa remaja merupakan masa fase perkembangan dinamis dalam kehidupan seseorang dan merupakan periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa (Sebayang, 2018). Menurut Priyanti (2014) bahwa tahapan remaja meliputi pada usia 12-15 tahun (remaja awal), 15-18 tahun (remaja menengah), serta 19-22 tahun (remaja akhir). Penelitian ini menggunakan rentang usia 12-15 tahun (remaja awal) karena *dismenore* primer dimulai rata-rata enam sampai 12 bulan setelah *menarche* dan cenderung berulang dengan setiap siklus menstruasi (McKenna et al, 2021). Tahapan ini menunjukkan dimulainya perubahan timbul, mulai segi psikososial, kognitif, serta fisik. Adapun perubahan yang timbul pada fisik yakni timbulnya ciri-ciri seks sekunder maupun primer. Remaja dalam tahapan ini pun mulai mampu untuk berfikir aktual, mempunyai minat pada lawan jenisnya serta bertikai pada orang tuanya.

Menurut penelitian Rebecca, dkk (2019) proporsi gangguan *dismenore* paling tinggi ditemukan pada remaja awal dibandingkan pada usia remaja menengah. Hal ini berhubungan dengan stres yang dialami oleh remaja diusia itu yang masih dibangku sekolah, stres menimbulkan tekanan pada siswa apabila ia kesulitan menyesuaikan diri dengan aktivitas sekolahnya. 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).

Masa remaja terjadi pematangan organ reproduksi, salah satunya pada remaja putri ditandai dengan menstruasi (*haid*). Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Proverawati, 2013). Saat remaja putri mengalami *menarche* terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut *dismenore* (Middleton, 2019).

Dismenore atau menstruasi yang menimbulkan nyeri merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia (Larasati, 2016). *Dismenore* adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Silviani, Karaman, & Septiana, 2019). *Dismenore* dibagi menjadi dua yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder, dimana *dismenore* primer adalah nyeri saat menstruasi dengan anatomi panggul normal. *Dismenore* sekunder merupakan nyeri menstruasi yang ditandai dengan adanya kelainan patologis (Ismaningsih, Herlina, & Nurmaliza, 2019).

Dismenore bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala yang timbul akibat adanya kelainan dalam rongga panggul dan mengganggu aktivitas 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 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 timbul (Efriyanti, 2015).

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa skala nyeri *dismenore* sesudah diberikan perlakuan/intervensi dari 38 remaja putri rata-rata intensitas skala nyeri

menstruasi sesudah dilakukan *akupresure* adalah 1,68 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 3.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widia dkk, 2020 dengan hasil akhir menunjukkan adanya perubahan bermakna yaitu sebelum dilakukan terapi yaitu 5,73 dan setelah dilakukan terapi yaitu 2,73. Penurunan nyeri *dismenore* terjadi akibat dari penekanan pada titik meridian *akupresure* yang memproduksi endorfin dalam tubuh. Penelitian Yuliati, 2019, yaitu terjadi penurunan nyeri *dismenore* pada kelompok intervensi setelah dilakukan penekanan pada meridian *Hegu LI4*. Setelah pemijatan dilakukan secara langsung meningkatkan endorfin sehingga mempercepat penyembuhan nyeri.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yuliati (2019), sebanyak 26 responden dilakukan terapi akupresur pada titik meridian *hegu* menunjukkan penurunan rata rata intensitas nyeri sebesar 2,77 poin, sd 0,845 dengan selisih poin pre dan post sebesar 2,31 poin. Menurut Julianti (2014), penekatan pada meridian LR3 dan meridian PC6 memperoleh hasil nyeri *dismenore* terjadi penurunan secara bermakna dengan nilai 1,76 poin.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri Madrasah Tsanawiyah Ma'arif didapatkan bahwa dari 38 responden yang mengalami *dismenore* sebelum intervensi terdapat 16 responden (42,1%) yang mengalami nyeri ringan, terdapat 22 (57,9%) yang mengalami nyeri sedang dengan rata rata skala nyeri 3,95 poin dan setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan sebanyak 31 responden (81,6%) yang mengalami nyeri ringan, 7 responden (18,4%) yang tidak mengalami nyeri dengan rata rata skala nyeri 1,68 poin.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data terhadap responden pada bulan November 2022 dan diolah, maka penulis akan membahas terkait pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat.

Tabel di atas yang diuji menggunakan *uji Wilcoxon* dapat dilihat bahwa *mean rank* atau rata-rata penurunan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan/intervensi adalah 19.50 sedangkan jumlah rangking negatif atau *Sum of Ranks* adalah 741,00, *P value* sebesar 0,000, dan nilai *Z* sebesar -5.467. Terlihat bahwa *p-value* 0,000 atau kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan/intervensi pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian pengaruh *akupresure* terhadap nyeri haid adalah penelitian yang dilakukan oleh Fitria dan Haqqattiba'ah tahun 2020, menunjukkan hasil terdapat perbandingan intensitas nyeri haid sebesar 2,86 poin dengan *p value* $0,000 < 0,05$. Sastriani yang melakukan penelitian pada tahun 2020, yang dilakukan menggunakan titik *LR3* dan *Yintang* untuk mengukur intensitas serta kualitas nyeri yang dirasakan responden. Hasil yang diperoleh yaitu *akupresure* dapat menurunkan intensitas nyeri haid (*p value* 0,049) serta menurunkan kualitas nyeri haid (*p value* 0,031).

Masalah yang dirasakan remaja berkaitan dengan menstruasi adalah (67,2%) *dismenore* dan *sindrom premenstruasi (PMS)* sebesar 63,1%. *Dismenore* adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Silviani,

Karaman, & Septiana, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian utami, sofiyanti, dan pontang (2018) bahwa pada masa remaja timbul beberapa keluhan seperti *Premenstrual Syndrom* atau gejala fisik, psikologi, maupun emosional yang muncul 7-10 hari sebelum menstruasi.

Dismenore biasanya timbul menjelang atau selama menstruasi mulai dari 1-2 hari sebelum menstruasi atau pada saat menstruasi. Gejala-gejala yang ditimbulkan dismenorea antara lain nyeri pada perut, pusing, nyeri pinggang, mual, nyeri punggung dan bahkan dapat menyebabkan pingsan Nyeri yang paling berat dirasakan selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua. Secara umum penanganan dismenore dapat ditangani dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi dapat diberikan obat-obatan anti inflamasi non-steroid (NSAID) (Sofiyanti, 2022).

Metode nonfarmakologis dapat dipertimbangkan sebagai salah satu cara yang aman digunakan dalam menangani *dismenore* primer karena tingkat keamanan lebih tinggi dan biaya yang lebih murah. Metode yang dapat digunakan diantaranya yaitu seperti kompres hangat, olahraga/yoga, akupresur, akupuntur, pijatan dengan aromaterapi dan lain sebagainya (Erman, 2018). Dari berbagai macam terapi, terapi akupresur merupakan terapi yang sudah banyak diteliti. *Akupresur* adalah terapi yang diberikan dengan cara memberikan pemijatan atau penekanan titik tertentu pada tubuh. Terapi akupresur banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengatasi *dismenore* primer. Akupresur memiliki angka keberhasilan cukup tinggi dengan sedikit atau tanpa komplikasi jika kelainan hanya bersifat fungsional, diagnosa tepat, teknik baik serta prognosa yang memungkinkan. Selain itu, akupresur juga mudah dilakukan dengan biaya yang murah (Yati, 2019).

Akupresure menggunakan pijatan jari pada titik-titik merdian untuk memperlancar proses peredaran darah pada tubuh pasien. Titik-titik *akupresure* pada dasarnya sama dengan titik-titik *akupuntur*. Untuk melakukan *akupresure* pasien hanya perlu membutuhkan informasi mengenai titik-titik merdian yang berhubungan dengan organ internal tubuh pada manusia. Teknik *akupresure* dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan endorfin, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblokir rasa nyeri ke otak. Penekanan titik *akupresure* dapat berpengaruh terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorfin merupakan hormon yang dapat mengurangi rasa sakit dan juga bertindak sebagai penenang. Ketika tubuh merasakan nyeri kemudian dilakukan terapi *akupresure* pada titik tertentu maka tubuh mengeluarkan hormon endorfin yang membuat tubuh merasa lebih tenang. (Rahmawati, dkk 2019)

Menurut Masrurah & Setyowati (2019) prolaktin dapat meningkatkan kontaksi uterus hormon yang juga terlibat dalam *dismenore* adalah hormon prostaglandin. Tujuan dari pengobatan nyeri haid dengan terapi *akupresure* adalah untuk menyeimbangkan hormon yang berlebihan karena pada dasarnya nyeri haid merupakan sakit yang berhubungan dengan ketidakseimbangan hormon. Penyebab terjadinya nyeri haid dikarenakan adanya peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah, aliran darah yang menuju ke uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri. Terapi *akupresure* secara empiris terbukti dapat membantu meningkatkan hormon endorfin otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa nyeri saat haid. Intensitas

nyeri berbeda karena dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri.

Prinsip dari akupresur dikenal dengan aliran energi vital di tubuh Chi atau Qi (Cina) dan Ki (Jepang). Kedua aliran tersebutlah yang mempengaruhi kesehatan manusia. Ketika aliran tersebut terhambat atau kurang maka anggota tubuh mengalami masalah dan kita akan mengalami sakit, sedangkan jika aliran tersebut berjalan lancar maka tubuh akan sehat. Dua aliran ini berjalan melalui aliran listrik didalam tubuh yang disebut dengan meridian. Baik buruk suatu aliran listrik ini dipengaruhi oleh pola hidup, tingkah laku, makanan yang kita makan, pola diet dan cara berpikir kita. Akupresur merupakan salah satu cara untuk melancarkan energi vital dengan menekan titik tertentu dikenal dengan nama acupoint, sehingga akan aliran energi di meridian akan terstimulasi (Fitria, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Seung-Hun Cho (2016), dimana hasilnya Empat RCT terdiri dari total 458 peserta sistematis. Hanya satu dari percobaan termasuk dijelaskan metode yang memadai pengacakan. Akupresur dapat mengurangi rasa sakit dan kecemasan khas dismenorea dalam studi Taiwan. Penelitian AS dengan menggunakan perangkat akupresur melaporkan bahwa pengurangan nyeri haid secara signifikan lebih baik dalam nyeri haid terburuk yang pernah dialami oleh peserta, data yang tersedia dari RCT menunjukkan bahwa akupresur dapat meredakan nyeri haid.

Hal yang sama dilakukan oleh Sharghi M, *et al* juga melakukan *review literature* terkait pengobatan antinyeri dengan judul "*An update and systematic review on the treatment of primary dysmenorrhea*" di berbagai sumber seperti Pubmed, Web of Sciences, Scopus, Iran medex, dan SID pada Maret 2018 untuk menemukan literatur dalam bahasa Inggris dan Persia, dari sumber tersebut didapatkan 17 makalah. Dari tinjauan tersebut dapat disimpulkan bahwa tanaman obat dan akupresur dapat menekan rasa sakit dengan cara menurunkan kadar prostaglandin, memediasi nitrit oksida, meningkatkan kadar beta-endorfin, memblokir saluran kalsium, dan meningkatkan aliran sirkulasi melalui jalur rahim

Pada penelitian ini terdapat beberapa tanda dan gejala yang dialami oleh responden seperti mual, muntah, diare, nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, pusing yang tidak dapat dirasakan lagi oleh responden setelah diberikan terapi *akupresure*. Penanganan yang dilakukan oleh remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif yaitu dengan tidur, rebahan, makan, menonton HP, jajan, dan jalan-jalan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristiningrum, dkk (2021) yang menyatakan bahwa gejala-gejala yang ditimbulkan *dismenore* yaitu nyeri pada perut, nyeri pinggang, pusing, mual, dalam penanganannya beberapa remaja sampai saat ini masih berupa obat-obatan untuk penghilang nyeri/meringankan rasa nyeri haid.

Penelitian yang dilakukan oleh Eni (2012), yang mengatakan bahwa remaja putri yang diberikan terapi *akupresure* pada titik *acupoint* selama 3 sampai dengan 5 menit maka lebih bebas dari nyeri yang dialami, karena terapi *akupresure* ini merangsang tubuh dan merangsang senyawa endorfin yang merupakan pereda nyeri yang alami dan menciptakan perasaan nyaman serta rileks pada tubuh patofisiologi nyeri haid terjadi pada saat fase pramenstruasi (sekresi) pada fase ini terjadi peningkatan hormon prolaktin dan hormon estrogen.

Titik *akupresure* yang digunakan pada penelitian ini yaitu ada 4 titik yaitu titik *Sanyinjiao (SP6)*, titik *Hegu (LI-4)*, titik *Tai Chong (LR 3)*, dan titik *Neiguan*

(PC6) yang dilakukan dalam 3 kali dalam satu hari selama 60 menit dengan jeda 10 menit setiap perlakuan yang dilakukan di hari kedua menstruasi karena rasa sakit paling parah terjadi di hari kedua menstruasi yang disebabkan oleh peningkatan pelepasan prostaglandin selama menstruasi (Guimaraes & Margarida, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julianti, Oswati Khasanah, dan Erwin (2014) yaitu pada kelompok intervensi peneliti melakukan terapi *akupresure* pada titik PC6 dan LI4 sebanyak tiga kali dalam satu hari selama 60 menit dengan jeda 10 menit di hari kedua menstruasi setiap perlakuan didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan rata-rata intensitas nyeri *dismenore* sebesar 0,615 poin.

Nyeri *dismenore* berkurang secara signifikan segera dalam waktu 30 menit, 1 jam, dan efeknya dapat bertahan sampai 2 jam setelah dilakukan *akupresure* di titik *akupresure* selama 5 menit untuk satu titik dibagian kanan lalu dilakukan dititik bagian sebaliknya dan dilakukan pengulangan (Gharloghi et al, 2012)

Hal ini sesuai dengan penelitian Masruroh & Setyowati (2019) bahwa responden setelah diberikan terapi *akupresure* memiliki efek analgesik dengan cara merangsang serabut syaraf besar sehingga gerbang menjadi menyempit dan rangsangan pada sel T menjadi berkurang dan pada akhirnya nyeri haid diteruskan ke pusat nyeri sehingga nyeri menjadi berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan *akupresure* efektif untuk menurunkan nyeri haid.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini yang telah dilakukan pada 38 responden dengan remaja putri yang mengalami menstruasi disertai *dismenore* di madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat. Sehingga peneliti dapat menarik sebuah kesimpulan yaitu Berdasarkan pengolahan data didapatkan hasil rata rata skala nyeri *dismenore* sebelum dilakukan *akupresure* yaitu sebesar 3,95 poin dengan nilai minimum 2 dan nilai maximum 6. Berdasarkan pengolahan data didapatkan hasil rata rata skala nyeri *dismenore* sesudah dilakukan *akupresure* yaitu sebesar 1,68 poin nilai minimum 0 dan nilai maximum 3. Berdasarkan pengolahan data didapatkan hasil *P value* sebesar 0,000, dan nilai *Z* sebesar -5.467. Ada pengaruh yang signifikan antara *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada Universitas Ngudi Waluyo, pembimbing dan penguji serta ibu kepala sekolah yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ditempat tersebut dan seluruh pihak yang turut mendukung penelitian ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ammar U.R. (2016). *Faktor Risiko Dismenore primer Pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Poso Kecamatan Tambaksari Surabaya*. Jurnal Berkala Epidemiologi 4(1), 37-49.
- Efriyanti, 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>
- Fitria & Haqqattiba'ah. (2020). *Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja Putri*. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 7, Nomor 1, April 2020, hlm. 073–081
- Gharloghi S., Torkzahrani S., Akbarzadeh A.R., Heshmat R.. *The effects of acupressure on severity of primary dysmenorrhea*. *Patient Preference Adherence*. 2012;6:137–42.
- Gharloghi S., Torkzahrani S., Akbarzadeh A.R., Heshmat R.. *The effects of acupressure on severity of primary dysmenorrhea*. *Patient Preference Adherence*. 2012;6:137–42.
- Guimaraes, I., Povoá, A. M. (2020). *Primary Dysmenorrhea : Assesment and Treatment*. *Rev Bras Ginecol Obstet* 42 (08), 501-507.
- Ismaningsih, Herlina, S., Nurmaliza. (2019). *Pengaruh pemberian intervensi fisioterapi pada kondisi dismnore primer dengan intervensi stretching dan neuromuscular taping terhadap pengurangan nyeri pada remaja putri*. *Jurnal ilmiah fisioterapi* 2(1), 22-26.
- Judha, M, Sudarti, & Afroh Fauziah.(2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Julianti, Hasanah O., Erwin. (2014). *Efektivitas akupresure untuk mengatasi dismenore pada remaja putri*. *JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014*
- Julianti, Hasanah O., Erwin. (2014). *Efektivitas akupresure untuk mengatasi dismenore pada remaja putri*. *JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014*
- Kristiningrum W., Widayati, Windayanti H., Yulianti L., Dianti M.P., Dhea M.A., Widiastuti Y., Sari W.Y. (2021). *Akupresure Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri*. *Desiminasi Fakultas Kesehatan* 1(1), 30-35.
- Kusnaningsih A. (2020) *Prevalensi Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ulum dan Miftahul Jannah Palangkaraya*. *Jurnal Surya Media (JSM)* 5(2) , 1-8.
- Larasati, T.A., Alatas, F. (2016). *Dismenore primer dan faktor resiko dismenore primer pada remaja*. *Jurnal Majority* 5(3), 78-84.
- Masruroh, Setyowati H. (2019). *Perbedaan Efektivitas Murottal Al-Quran Dan Terapi Akupresur Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Kelas X Di Sman 2 Ungaran Kabupaten Semarang*. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 5, 173 180.
- Masruroh, Setyowati H. (2019). *Perbedaan Efektivitas Murottal Al-Quran Dan Terapi Akupresur Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Kelas X Di Sman 2 Ungaran Kabupaten Semarang*. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 5, 173 180.
- McKenna, K.A., Fogleman, C.D. (2021). *Dysmenorrhea*. *American zfamily Physician* 104 (2), 164-170.
- Middleton, E.L. (2019). *Akupresur untuk remaja*.
- Natalia W., Komalaningsih S., Syarief O., Wirakusumah F., Suardi A. (2020). *Perbandingan Efektivitas Terapi Akupresur Sanyinjiao Point dengan Teknik Relaksasi Nafas dalam untuk Menurunkan Nyeri Menstruasi pada Putri Remaja di Pesantren Asshiddiqiyah 3 Karawang*. *JSK*, Volume 5 Nomor 3 Maret Tahun 2020

- Priyanti S., Mustikasari A.D., (2014). *Hubungan Tingkat Stress Terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Mamba'ul Ulum Awang-Awang Mojowati Purwokerto*. J Hospital Majapahit 6(2), 1-10.
- Rebecca, R., Amie, S., Jon, W., Jon, A. (2019). Naturopathic medicine for the management of endometriosis, dysmenorrhea, and menorrhagia: a content analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 25 (2), 202-226.
- Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Magelang: Unima Press
- Seung-Hun Co. (2016). *Acupressure for primary dysmmorrhea; A systemati review Journal Complementary Therapies in Medicine*. Hal 18, 49-56
- Sharghi, M. et al. (2019). *An update and systematic review on the treatment of primary dysmenorrhea*. J. Bras. Reprod. Assist. 23, 51-57
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Silviani, E.Y., Karaman, B., Septiana, P. (2019). *Pengaruh teknik relaksasi nafas terhadap dismenore*. Hasanudin Jurnal of Midwifery 1 (1), 30-37.
- Sofiyanti, I., Khamidah, Aldania, F., Tunisah, H., Putri, D.P., Wulaningsih, I. (2022). *Literatur Review Akupresure untuk Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri*. Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo. 484-493
- Utami, N.W., Sofiyanti, I., Pontang, G.S. (2018). *Difference Of Premenstrual Syndrome Preventions Before And After The Food Consumption Which Contains Isoflavon In Adolescent*. Jurnal of Midwifery
- Yuniati M, Mareta R. *Akupresur Titik Hequ Point Efektif Mengurangi Disminore Pada Remaja Smp*. 2019;301–11