

Pengaruh Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Wilayah Rw.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung

Vira Astiza, Triana Indrayani, Retno Widowati

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

Corresponding author: Triana Indrayani (trianaindrayani@civitas.unas.ac.id)

Received: January 19 2021; Accepted: February 25 2021; Published: March 1 2021

ABSTRAK

Dismenore merupakan suatu 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.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas akupresur terhadap peningkatan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri

Desain penelitian yang digunakan adalah Quasi experiment design dengan rancangan non equivalent control group yaitu rancangan penelitian yang digunakan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan dengan kelompok kontrol yang serupa tetapi tidak perlu kelompok yang benar-benar sama dengan jumlah sampel 40 responden. Data dianalisa menggunakan uji Paired Sample T-test dan Independen Sample T-test dengan menggunakan SPSS.

Melalui uji Paired Sample T-test pada penelitian ini didapat p value=0,000. jika p value $\alpha < 0,05$, maka ada pengaruh akupresur terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja putri.

Terapi akupresur efektif untuk menurunkan nyeri dismenore pada remaja putri. Dalam hal ini remaja bisa menerapkan terapi akupresur untuk mengurangi nyeri dismenore di rumah.

Kata Kunci: Akupresur, Dismenore, Remaja Putri



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) dalam penelitian Sulistyorini (2017), angka kejadian dismenore cukup tinggi di seluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore, 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan di berbagai negara dengan hasil yang mencengangkan, dimana kejadian dismenore primer disetiap negara dilaporkan lebih dari 50%.

Di Amerika Serikat, dismenore diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Selain itu, dilakukan survey pada 113 wanita Amerika Serikat dan dinyatakan berjumlah sebanyak 29-44%, paling banyak pada usia 18-45 tahun (Sulistyorini, 2017).

Sedangkan di Indonesia menurut data dari WHO juga bahwa angka kejadian dismenore sebanyak 55% di kalangan usia produktif, dengan 15% diantaranya mengeluhkan aktivitas menjadi terbatas akibat dismenore (Fahmi, 2014). Berdasarkan data hasil penelitian angka kejadian dismenore di Jawa Barat cukup tinggi, yaitu sebanyak 54,9 % wanita mengalami dismenore, terdiri dari 24,5% mengalami dismenore ringan, 21,28% mengalami dismenore sedang dan 9,36% mengalami dismenore berat.

Menurut Murtiningsih dan Karlina (2014) dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. 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 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 dapat dibedakan menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer terjadi pada 6-12 bulan setelah menarche dan berlanjut hingga usia 20-an. Dismenore primer disebabkan karena tingginya kadar prostaglandin, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh keadaan patologi dari pelvik atau uterus, dapat terjadi setiap waktu setelah menarche dan ditemukan pada usia 25-33 tahun (Dewi, 2012).

Dismenore biasanya timbul menjelang atau selama menstruasi mulai dari 1-2 hari sebelum menstruasi atau pada saat menstruasi. 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) (Rahmawati, 2015).

Secara nonfarmakologi yang dapat dilakukan dengan teknik akupresur. Akupresur dikenal sebagai salah satu metode terapi tradisional china untuk penyembuhan dismenore dengan menggunakan teknik memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu. (Yuniati & Mareta, 2019). Akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupunktur atau dapat juga disebut akupunktur tanpa jarum (Ridwan, 2015).

Salah satu titik yang dapat mengatasi dismenore adalah titik sanyinjiao. Titik sanyinjiao atau spleen 6 merupakan titik limpa dimana salah satu fungsi limpa adalah mengurangi nyeri saat haid. Pencegahan nyeri haid bisa dilakukan melalui pemijatan yang dilakukan searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama tiga sampai dengan lima menit. Dalam pemijatan yang perlu diperhatikan jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, perih, kesemutan, dan lain sebagainya), apabila sensasi rasa dapat tercapai maka di samping sirkulasi chi (energi) dan xue (darah) lancar, juga dapat merangsang keluarnya hormon endomorf. Hormon endomorf adalah sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang (Hartono, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Efriyanti (2015) pada mahasiswa PSIK FK Unud semester VIII, hasil analisis perubahan skala nyeri dismenore pre test dan post test pada kelompok perlakuan menunjukkan perubahan yang signifikan. 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.

Berdasarkan penelitian oleh Kristining (2018) dari hasil observasi 3 jam setelah perlakuan didapatkan penurunan skala nyeri, dimana penelitian yang dilakukan pada siswi SMA Mardiswa Semarang menghasilkan bahwa terapi akupresur titik sanyinjiao dapat menurunkan skala dismenore. Skala dismenore pada 80 responden sebelum dilakukan terapi akupresur memperoleh hasil nilai median 5.00 sedangkan skala dismenore sesudah diberikan terapi akupresur titik sanyinjiao memperoleh hasil nilai median 3.00.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 16 Desember 2020 di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung. didapatkan data dengan mewawancarai 10 orang remaja. Dari 10 remaja ternyata 7 orang menyatakan mengalami nyeri perut saat menstruasi dan nyeri menstruasi yang dirasakan cukup mengganggu dan kadang membuat tidak fokus saat beraktivitas. Berpijak dari data yang terungkap seperti di atas, bahwa dismenore masih banyak terjadi dikalangan perempuan dan merupakan hal yang sangat mengganggu aktivitas, sehingga hal tersebut diperlukan solusi untuk mengurangi intensitas nyeri tersebut salah satunya melalui akupresure pada titik sanyinjiao yang dipercaya dapat mengurangi dismenore.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti terdorong untuk meneliti tentang “Pengaruh Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian experimental berupa *quasi experiment design* dengan rancangan *non equivalent control group*. Sampel dalam penelitian ini adalah 61 orang dengan pengambilan sampel secara simple random sampling. Penelitian ini dilakukan di di rumah kader di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2021. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pijat akupresur dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan nyeri dismenore. Instrumen dalam penelitian ini adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner lembar pengukuran nyeri Numeric Rating Scale (NRS). Analisis data menggunakan uji statistic Paired Sample T-test

HASIL PENELITIAN

Tabel. 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Usia	Frekuensi	Peresentase %
13	5	12,5
14	6	15
15	9	22,5
16	5	12,5
17	5	12,5
18	4	10
19	6	15
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 40 responden mayoritas berada pada usia 15 tahun (n=9. 22,5%), serta yang paling sedikit adalah pada usia 18 tahun (n=4, 10%).

Tabel. 4.2
Distribusi Tingkat Nyeri Menstruasi Sebelum Akupresur Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Kelompok	Mean	Median	Modus	Min-Max	CI-95%
Perlakuan	5,10	5,00	3	2-9	4,18- 6,02
Kontrol	4,60	5,00	3	2-7	3,87- 5,33

Berdasarkan hasil analisa dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata nyeri menstruasi yang di alami oleh remaja putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan ciparay Kota Bandung pada kelompok perlakuan (N=20) sebelum mendapatkan akupresur adalah 5,10 yang berada pada skala nyeri sedang, dengan median 5,00 (nyeri sedang) dan nyeri yang paling banyak berada pada skala 9 (nyeri berat). Pada kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi akupresur nyeri yang dirasakan paling ringan berada pada skala nyeri 2 (nyeri ringan) dan nyeri yang dirasakan paling berat pada skala 9 (nyeri berat) serta pada tingkat kepercayaan 95% berada dalam rentang 4,18–6,02. Demikian juga pada kelompok kontrol (N=20) rata-rata nyeri yang dirasakan adalah 4,60 berada pada skala nyeri sedang, dengan median 5,00 (nyeri sedang). Pada kelompok kontrol nyeri yang dirasakan paling ringan berada pada skala 2 (nyeri ringan) dan nyeri yang dirasakan paling berat adalah pada skala 7 (nyeri berat) dengan tingkat kepercayaan 95% berada dalam rentang 3,95–6,72.

Tabel 4.3
Distribusi Tingkat Nyeri Menstruasi Sesudah Akupresur Pada Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Kelompok	Mean	Median	Modus	Min-Max	CI- 95%
Perlakuan	1,55	1,00	1	0-4	0,95-2,15
Kontrol	3,70	4,00	5	1-6	3,02-4,38

Berdasarkan hasil analisa dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa rata-rata nyeri menstruasi yang dialami kelompok perlakuan (N=20) sesudah mendapatkan akupresur adalah 1,55 berada pada skala nyeri ringan, dengan median 1,00 (nyeri ringan) dan nyeri yang paling banyak dirasakan pada skala 1 (nyeri ringan). Pada kelompok perlakuan sesudah dilakukan akupresur nyeri yang dirasakan paling ringan berada pada skala 0 (tidak ada nyeri) , nyeri yang dirasakan paling berat pada skala 4 (nyeri sedang) dengan tingkat kepercayaan 95% berada dalam rentang 0,95-2,15. Demikian juga pada kelompok kontrol (N=20) rata-rata nyeri yang dirasakan 3,70 (nyeri sedang) dengan median 4,00 (nyeri sedang). Pada kelompok kontrol nyeri yang dirasakan paling ringan pada skala 1 (nyeri ringan), nyeri yang dirasakan paling berat pada skala 6 (nyeri sedang) dengan tingkat kepercayaan 95% berada dalam rentang 3,02-4,38).

Tabel 4.4
Hasil Uji Normalitas Kelompok Perlakuan Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Kelompok	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Std.error	Statistic	Std.error
PreTest perlakuan	0,396	0,512	-0,777	0,992
PostTest perlakuan	0,298	0,512	-1,153	0,992

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa uji normalitas terhadap penurunan nyeri dismenore sebelum akupresur yaitu 0,396 dan hasil uji normalitas sesudah akupresur yaitu 0,298 yang artinya data pada kelompok perlakuan berdistribusi normal karena nilai Z positif di atas 1,96; atau jika Z bernilai negatif di bawah 1,96.

Tabel 4.5
Hasil Uji Normalitas Kelompok Kontrol Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Kelompok	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Std.error	Statistic	Std.error
PreTest kontrol	0,113	0,512	-1,200	0,992
PostTest kontrol	-0,442	0,512	-0,760	0,992

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa uji normalitas terhadap penurunan nyeri dismenore pada kelompok kontrol di dapatkan hasil pre test 0,113 dan post test -0,442 yang artinya data pada kelompok kontrol berdistribusi normal karena nilai Z positif di atas 1,96; atau jika Z bernilai negatif di bawah 1,96.

Tabel 4.6
Hasil Uji *Paired t-test* Tingkat Nyeri Dismenore Kelompok Perlakuan Pada Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Variabel	Frekuensi (n)	Mean	SD	p- value
Pre test – posttest kelompok perlakuan	20	3,550	1,276	0.00

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata-rata penurunan nyeri dismenore pada kelompok perlakuan adalah 3,550 dengan hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($P \text{ Value} = 0,000 < 0,05$), maka kesimpulannya adalah H_0 diterima yang artinya ada pengaruh akupresur terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay.

Tabel 4.7
Hasil Uji *Paired t-test* Tingkat Nyeri Dismenore Kelompok Kontrol Pada Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Variabel	Frekuensi (n)	Mean	SD	p-value
Pre test - post test kelompok kontrol	20	0.900	1,119	0,002

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata-rata penurunan nyeri dismenore pada kelompok kontrol adalah 0,900 dengan hasil nilai signifikansi sebesar 0,002 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($P \text{ Value} = 0,002 < 0,05$), maka kesimpulannya adalah terdapat perubahan terhadap penurunan nyeri dismenore pada kelompok kontrol remaja putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Tabel 4.8

Hasil Uji *Independent T-Test* Sebelum Dan Sesudah Akupresur Pada Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Variabel	Mean	T	df	Sig.(2-tailed)
Tingkatnyeri5,10 PreTest		6,762	38	0,000
Tingkat nyeri PostTest	1,55			

Hasil uji independent t-test di dapatkan hasil mean atau nilai rata-rata pada saat pre-test sebesar 5,10 kemudian terdapat penurunan pada hasil post test dengan hasil 1,55. Didapatkan hasil sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$ dengan r hitung sebesar 6,762 yang berarti H_0 di tolak H_1 diterima yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan setelah dilakukannya akupresur pada kelompok perlakuan di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay.

Tabel 4.9

Hasil Uji *Independent T-Test* Pre-Test Dan Post-Test Kelompok Kontrol Pada Remaja Putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

Variabel	Mean	t	df	Sig.(2-tailed)
Tingkat Nyeri PreTest	4,60			
Tingkat Nyeri PostTest	3,70	1,881	38	0,068

Hasil uji independent t-test di dapatkan hasil mean atau nilai rata-rata pada saat pre-test sebesar 4,60 kemudian pada hasil post test sebesar 3,70. Didapatkan hasil sig. (2-tailed) $0,068 > 0,05$ dengan r hitung sebesar 1,881 yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum dilakukan terapi akupresur didapatkan hasil bahwa 40 responden nilai rata-rata nyeri dismenore pada kelompok perlakuan adalah 5,10 dan pada kelompok kontrol adalah 4,60.

Berdasarkan teori bahwa 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 teralokasi 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 (Aprillia, 2010).

Akupresur merupakan konduktor listrik pada permukaan kulit yang dapat menyalurkan energi penyembuhan yang paling efektif, sehingga penyembuhan energi yang paling bagus dengan menggunakan titik-titik akupresur. Acupoint bersifat biolistrik memiliki ciri-ciri papilaekulit-kulit kali 2 kali lebih banyak, mengandung kapiler teranyam dengan syaraf sensoris, ujung-ujung saraf simpatis sehingga menaikkan konduktivitas kulit diatasnya karena tekanan listriknya rendah (Aprillia, 2010).

Acupoint terletak dipermukaan tubuh, terutama pada lokasi dimana bundle saraf menembus fascia otot atau secara histologis merupakan struktur neodermal dengan densitas lokal yang tinggi yang banyak mengandung serabut saraf simpatik (Heni, 2018).

Beberapa penelitian meyakinkan bahwa acupoint memang ada dan dapat diketahui serta dapat dibuktikan secara ilmiah. Titik Akupunktur dapat memberikan tanggapan terhadap berbagai jenis rangsangan. Rangsangan tersebut dapat berupa mekanis, termis, listrik, magnet maupun perpaduan keempat rangsangan tersebut (Heni, 2018).

Akupresur berperan dalam proses penurunan skala dismenore, hal ini sejalan dengan penelitian Renityas (2017) yang melakukan intervensi akupresur kepada 22 responden dengan hasil penelitian intensitas nyeri dismenore sebelum dilakukan akupresur di dapatkan skala nyeri dismenore 1 (3 responden), skala nyeri dismenore 2 (9 Responden), skala nyeri 4 dismenore (10 orang). Dan intensitas nyeri dismenore setelah dilakukan akupresur di titik sp6 adalah skala nyeri 1 (9 orang), skala nyeri 2(8 orang), skala nyeri 4 (5 orang) (Renityas, 2017).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panggabean (2019) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan skala dismenore antara pretest dan posttest pada kelompok intervensi sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh akupresur terhadap dismenore pada remaja di SMP IT Siti Hajar Medan (Panggabean, 2019). Hal yang sama juga dijelaskan oleh Hartono (2012), bahwa terapi akupresur secara empiris terbukti dapat membantu produksi hormon endorphen pada otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa sakit saat menstruasi. Penekanan titik akupresur dapat berpengaruh terhadap produksi endorphen dalam tubuh. Endorphen adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorphen merupakan molekul-molekul peptid atau protein yang dibuat dari zat yang disebut betalipotropin yang ditemukan pada kelenjar pituitary (Hartono, 2012).

Analisis Bivariat

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay bahwa rata-rata nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur terjadi penurunan sebanyak 3,55. Hasil uji statistik Paired Sample T-test didapat nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,005$. Dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang sangat signifikan pada intensitas nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur. Dari hasil uji statistik Independen Sample T-test pada kelompok perlakuan didapat nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata nyeri dismenore pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil uji statistik Independen Sample T-test pada kelompok kontrol didapat nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,068 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata nyeri dismenore pada kelompok kontrol.

Akupresur dapat digunakan untuk mengatasi pada saat dismenore dan distres menstrual. Akupresur selain ini juga terbukti mengatasi nyeri yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi nyeri selama persalinan dan memperlancar proses persalinan.(Heni, 2018). 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 di suplai 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).

Hal tersebut dikarenakan efek penekanan di titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorphin dalam tubuh. Endorphin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorphin merupakan molekul – molekul peptid 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 sesitif dengan nyeri rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorphin sesuai kebutuhan tubuh (Ody dalam Hasanah, 2010). Endorphin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Pelepasan endorphin 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 endorphin sesuai kebutuhan tubuh (Nurdin, 2013).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ariska, 2014) pada remaja putri di SMAN 1 Pekalongan menemukan dari 21 orang yang dilakukan akupresur 80,95% terjadi penurunan tingkat nyeri dan perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi akupresur sebesar 1,810 (Ariska, 2014).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Natalia (2020) menyatakan bahwa terdapat penurunan nyeri haid antara terapi akupresur sanyinjiao point dengan relaksasi nafas dalam. Pemberian Terapi akupresur 2 kali lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) primer pada remaja putri (Natalia, 2020).

Menurut asumsi peneliti, saat ini banyak orang menganggap tidak ada obat alternatif atau non farmakologi untuk mengatasi nyeri haid, akan tetapi dimana seseorang mengalami nyeri haid pasti tidak akan nyaman dan dapat berdampak pada aktifitasnya sehari-hari, maka dari itu perlunya akan pengetahuan tentang akupresur dan pengobatan alternatif lain, untuk upaya mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Selain dianggap lebih aman dibandingkan obat sintetik, biaya yang dibutuhkan jauh lebih rendah. Dengan demikian ada hubungan signifikan pengaruh akupresur terhadap dismenore.

KESIMPULAN

Intensitas nyeri dismenore sebelum diberikan terapi akupresur didapatkan rata-rata 5,10 dengan nyeri yang dirasakan paling ringan pada skala 2 (nyeri ringan), nyeri yang dirasakan paling berat pada skala 9 (nyeri berat).

Intensitas nyeri dismenore sesudah diberikan terapi akupresur didapatkan rata-rata 1,55 dengan nyeri yang dirasakan paling ringan berada pada skala 0 (tidak ada nyeri), nyeri yang dirasakan paling berat pada skala 4 (nyeri sedang).

Ada pengaruh akupresur terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri di wilayah RW.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz, Hidayat. 2011 . Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Anurogo, D. & Wulandari, A. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Penerbit Andi: Yogyakarta
- Aprillia, Hipnostetri. Jakarta: Gagas Media, 2010
- Chen, H. M. & Chen. 2004. Effects Acupressure At The Sanyinjiao Point On Primary Dysmenorrheal. Journal of Advanced Nursing
- Dewi, N. S. 2012. Biologi Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Riha.
- A, Aziz, Hidayat. 2011. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Efrianthi, I. G. A. A. S, Suardana, I.W & Suari, W. 2015. Pengaruh Terapi Akupresur Sanyinjiao Point terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Mahasiswa Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Christina, E.,et al.. 2016. Effectiveness Of Acupressure Therapy On Menstrual Pain Perception Among Adolescent Girls With Primary Dysmenorrheal. International Journal of Bioassays
- Hartono, R. 2012. Akupresur Untuk Berbagai Penyakit Dilengkapi Dengan Terapi Gizi Medik dan Herbal. Yogyakarta : Rapha
- Hasanah, O. 2010. Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remajadi SMPN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru. Jurnal: Universitas Indonesia.
- Mukhoirotin & Diah A.F. 2016. Pengaruh Akupresur Pada Titik Sanyinjiao Dan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea). Fakultas Ilmu Kesehatan, Unipdu Jombang
- Ridwan, M. & Herlina 2015. Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No.1 Edisi Juni 2015, ISSN: 19779-469X.
- Tyas, K. J., Apolonia, A.I & Probo, T. 2018. Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao Terhadap Skala Dismenore. Jurnal Kesehatan Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo, vol. 7, 2018, ISSN: 2301-783X
- Wijayanti, H & Selviana. 2019. Akupresure Sanyinjiao Point Mampu Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer. Jurnal Smart Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Karya Husada Semarang. Vol.5 No.2 des 2019 ISSN:2503 – 0388.
- Afiyanti, Yati & Anggi Pratiwi. (2016). Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan Promosi, Permasalahan dan Penanganannya dalam Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan, PT Rajagrafindo Persada: Jakarta.
- Sukarni, I & Wahyu, P. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Yogyakarta: Nuha Medika
- Lewis, Dirksen, Heitkemper, & Bucher. (2014). Medical surgical nursing. assessment and mangement of clinical problems (9th edition). St. Louis : Mosby.
- Subagja Hamid P. (2014). Gejala Kanker Serviks dalam buku Waspada Kanker- Kanker Ganas Pembunuh Wanita. Yogyakarta : Flashbooks. Hal 68-70.
- Asma'ulludin, Abdul Karim. 2016. Kejadian Dismenore berdasarkan Karakteristik Orang dan Waktu serta Dampaknya pada Remaja Pustri SMA dan Sedarajat di Jakarta Barat tahun 2015. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Sukarni, I K & Wahyu, P. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Nuha Medika. Yogyakarta
- Manan, El. 2011. Kamus Pintar Kesehatan Wanita. Yogyakarta : Bukubiru. Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan. Edisi Empat. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo ; 2011. h. 140-5; 158; 177-9; 183-5; 213; 282-7.

- Afroh F, Judha M, Sudarti. 2012. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan, NuhaMedika: Yogyakarta
- Potter, Perry. (2010). Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C.M. (2016). Nursing Interventions Classification (NIC), Edisi 6. Philadelpia: Elsevier
- Rusdiatin. (2007). Pengaruh Pemberian Tehnik Acupresure Terhadap NyeriPersalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Bersalin Medan
- Fengge, A. 2012. Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Dharmojo. 2001. Menghayati Teori dan Praktek Akupunktur dan Moksibusi. Jilid 1. Jakarta: Trubus Agriwidjaya.
- Wong, Donna L, Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong (6 ed.). Jakarta: EGC, 2012
- Nursalam, 2012. Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jilid I. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. Setiadi. 2013. Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2) Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Ghozali, Imam. 2015. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hastono, S. P. 2016. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Hidayat, A. A. 2011. Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif. Surabaya : Health Books Publishing