

## **Efektifitas *Combo Accupresure Point* Pada Fase Menstruasi Terhadap Dismenore pada Remaja**

Oswati Hasanah<sup>1</sup>, Widia Lestari<sup>2</sup>, Riri Novayelinda<sup>3</sup>, Hellena Deli<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Riau  
Email: unni\_08@yahoo.com

### **Abstrak**

Dismenore merupakan masalah yang sering dirasakan oleh remaja perempuan saat mengalami menstruasi. Dismenore pada remaja dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas akademik maupun aktivitas sehari-hari, yang akhirnya dapat berdampak pada kualitas hidup remaja di masa yang akan datang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur pada 3 titik terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain randomized clinical trial. Penelitian dilakukan di Pekanbaru dengan populasi penelitian adalah seluruh mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Riau Pekanbaru. Sampel sejumlah 30 orang yang terdiri dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari 2 bagian. Bagian pertama adalah kuesioner terstruktur dan bagian kedua adalah skala VAS. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada usia 18-19 tahun (53%), sebagian besar bersuku melayu (43, 3%). Berdasarkan hasil analisa uji bivariat terdapat perbedaan bermakna intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $p\text{-value} > \alpha$ ), yakni sebesar 3.13 point pada kelompok eksperimen jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yakni sebesar 2.53 point. Namun berdasarkan uji pada kedua kelompok, akupresur kombinasi pada titik LR3, LI4 dan titik Yintang tidak berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja jika dilakukan pada fase menstruasi ( $p\text{-value} > \alpha$ ). Hasil penelitian ini dapat merekomendasikan penggunaan akupresur sebagai intervensi keperawatan maupun sebagai intervensi mandiri bagi remaja untuk mengatasi dismenore.

Kata kunci : akupresur, dismenore, dismenore primer, remaja.

### **Abstract**

*Dysmenorrhea is a problem that is often occur among adolescent girls during menstruation. Dysmenorrhea in adolescents can cause impact to academic and daily activities, which in turn may have an impact on adolescent quality of life in the future. The purpose of this study was to determine the effectiveness of acupressure therapy at 3 points on the intensity of dysmenorrhea in adolescents. This research is a quantitative research, using a randomized clinical trial design. The study was conducted in Pekanbaru with the population were all female students of the Faculty of Nursing, at Riau University. A sample of 30 respondents divided into experimental group and the control group were selected based on inclusion and exclusion criteria. The measuring instrument used in this study consists of 2 parts. The first part is a structured questionnaire and the second part is the Visual Analogue Scale (VAS). The result shows, based on the age of most respondents were aged 18-19 years (53%). Based on ethnicity, most respondents have Malay ethnicity (43, 3%). Based on the results of the bivariate test analysis in both groups, combination acupressure at LR3, LI4 and Yintang points did not affect the decrease in pain intensity of dysmenorrhea if it was done in the menstrual phase ( $p\text{-value} > \alpha$ ), but there were significant differences in pain intensity before and after the intervention in the experimental and control group ( $p\text{-value} > \alpha$ ), which is 3.13 points in the experimental group when compared to the control group which is 2.53 points. The results of this study can recommend the use of acupressure as a nursing intervention or as an independent intervention for adolescents to overcome dysmenorrhea.*

*Keywords: acupressure, dysmenorrhea, primary dysmenorrhea, adolescents.*

## Pendahuluan

Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologis yang sering dirasakan oleh remaja perempuan. Dismenore adalah rasa nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi. Dismenore digambarkan sebagai nyeri pada abdomen bagian bawah, berpusat pada suprapubik dan dapat menyebar pada punggung bawah dan bagian belakang tungkai kaki. Nyeri mulai dirasakan beberapa jam sebelum keluarnya darah dari vagina, atau dapat juga dirasakan pada saat awal terjadinya menstruasi dan memuncak seiring dengan banyaknya aliran darah menstruasi selama hari pertama sampai kedua periode menstruasi (Hockenberry & Wilson, 2009).

Dismenore menjadi penting untuk ditangani karena secara ilmiah terbukti menimbulkan beberapa dampak negatif bagi remaja diantaranya adalah seringkali merasa lemah dan lelah selama mengalami dismenore (Pavithra, *et all*, 2020). Pada remaja dengan kasus dismenore berat, nyeri berpengaruh pada kehadiran saat ujian di sekolah, terganggunya konsentrasi belajar, terganggunya kegiatan olahraga dan terganggunya kehidupan sosial remaja (Vlachou, *et all*, 2019). Semua kondisi ini dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas akademik maupun aktivitas sehari-hari, yang akhirnya kemungkinan dapat berdampak pada kualitas hidup remaja (Sharma, *et all*, 2008; Ogunfowokan & Babatunde, 2009).

Prevalensi dismenore pada remaja cukup tinggi. Dismenore dirasakan oleh 40% - 90% perempuan pada berbagai usia di berbagai negara di dunia (El-Gendy, 2015). Di Malaysia sebanyak 62,3% remaja

perempuan mengalami dismenore (Liliawati, Verna & Khairani, 2007) dengan tingkat nyeri yang berbeda-beda. Penelitian di Swedia menunjukkan prevalensi dismenore adalah 89% pada remaja yang lahir pada tahun 2000 (Soderman, Edlund & Marions, 2018). Sementara itu pada penelitian yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan di Yunani menyebutkan angka kejadian dismenore adalah sebanyak 89,2% (Vlachou, *et all*, 2019). Berdasarkan penelitian pada remaja usia *middle adolescence* pada tahun 2012 di kota Bagan Siapi-Api provinsi Riau prevalensi dismenore bahkan mencapai 95,7% (Putri, Hasanah & Anggreni, 2012).

Produksi prostaglandin yang berlebihan pada endometrial selama fase lutheal dari siklus menstruasi diduga menjadi salah satu penyebab terjadinya dismenore pada sebagian remaja. Prostaglandin (terutama E2 dan F2 $\alpha$ ) berdifusi ke dalam jaringan endometrial dan menyebabkan kontraksi otot uterus yang abnormal sehingga menyebabkan iskemia uterus dan hipoksia. (Hockenberry & Wilson, 2009). Dismenore juga dikaitkan dengan rendahnya kadar *antimullerian hormone* (AMH) pada fase menstruasi (Konishi, *et all*, 2014).

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan terapi farmakologik dengan menggunakan obat-obatan prostaglandin inhibitor (Hockenberry & Wilson, 2009). Dismenore juga dapat diatasi dengan aneka terapi nonfarmakologis. Beberapa pilihan terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah yaitu dengan diet khusus (termasuk menggunakan ramuan herbal, vitamin dan

suplemen), distraksi, relaksasi, guided imagery *imagery* (Hockenbery & Wilson, 2009), transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) (Hockenbery & Wilson, 2009; Kannan & Claydon, 2015), pemijatan (Wang, *et all*, 2009), terapi panas, *far-infrared ray*, yoga, manipulasi spinal, *low-level light therapy* (LLLT), akupunktur (Kannan & Claydon, 2015) dan akupresur (Wang, *et all*, 2009; Kannan & Claydon, 2015).

Pemberian terapi non farmakologik yang tepat diharapkan dapat mengurangi dampak dismenore pada remaja. Salah satu teori yang digunakan untuk mengatasi dismenore dengan penggunaan terapi non farmakologi adalah berdasarkan fungsinya terkait manipulasi terhadap kerja hormon opioid dalam tubuh individu, seperti yang digunakan pada teknik akupresur (Kannan & Claydon, 2015). Akupresur (teknik tekan jari) merupakan salah satu metode terapi non farmakologik yang merupakan teknik khusus dengan memanipulasi berbagai titik pada meridian tubuh. Tujuannya adalah untuk meningkatkan aliran energi tubuh yang di dalam ilmu pengobatan tradisional cina dikenal dengan '*chi*'. Akupresur juga dideskripsikan sebagai akupunktur tanpa jarum, namun akupresur memiliki berbagai teknik dan menggunakan metode-metode yang jauh berbeda (Ody, 2008). Akupresur terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri (El-Gendy, 2015) dan kualitas nyeri saat menstruasi (Hasanah, Yetti & Wanda, 2014), mengurangi lokasi nyeri dismenore dan mengurangi gejala yang menyertai dismenore pada remaja perempuan (El-Gendy, 2015). Terkait dengan produksi prostaglandin pada fase lutheal, terapi akupresur diharapkan dapat

melancarkan peredaran darah, sehingga prostaglandin ikut mengalir dalam peredaran darah dan tidak menumpuk pada uterus dan akhirnya diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri pada saat menstruasi.

Beberapa titik yang terbukti dapat digunakan untuk penanganan dismenore adalah titik yang biasa digunakan untuk mengatasi masalah ginekologis, diantaranya titik Sanyinjiao (SP6) (Jun, *et al*, 2007; Chen, Chien & Liu, 2013), titik Hoku/He-qu (LI4), Taichong (LR3) (Alamsyah, 2009; Hasanah, Yetti & Wanda, 2014; Chen, Chien & Lin, 2013; Jun, *et all*, 2007). Selain itu dapat juga dilakukan dengan teknik akupresur aurekular (pada telinga) yaitu pada titik liver (CO12), ginjal (CO10), dan endokrin (CO18) (Wang, *et all*, 2009).

Praktik akupresur dapat dilakukan pada satu titik tunggal, namun biasanya juga dilakukan kombinasi penekanan pada beberapa titik untuk menimbulkan efek yang lebih baik. Pada penelitian ini peneliti ingin melihat efektifitas penekanan tunggal pada titik *Taichong* (LR3) dengan kombinasi pada titik *Hequ* (LI4) dan titik *Yintang*. Titik LR3 ini terletak pada punggung kaki, disela-sela tulang antara jari jempol dan telunjuk kaki, titik ini berfungsi untuk relaksasi dan analgesik. Titik LI4 terletak disela jari telunjuk dan jempol tangan, sedangkan titik *Yintang* adalah titik istimewa yang terletak pada bagian tengah kedua alis mata, titik ini dapat meningkatkan relaksasi tubuh (Alamsyah, 2009).

Secara empiris penekanan pada titik *Taichong* dengan digabungkan dengan penekanan pada titik lain dapat menghilangkan stagnansi pada pembuluh darah dan meridian, selain itu penekanan pada

titik ini dapat memberikan asupan tenaga bagi tubuh, serta mengurangi nyeri (Alamsyah, 2009). Penekanan pada titik tunggal LR3 selama fase luteal terbukti dapat menurunkan dismenore pada remaja perempuan sebesar 1,03 poin (Hasanah, 2010). Selanjutnya berdasarkan penelitian Julianti (2014) akupresur pada kombinasi titik LR3 dan PC6 selama 1- 2 hari siklus menstruasi terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri sebesar 1,76 poin. Pada penelitian Julianti (2016) juga membuktikan bahwa akupresur pada kombinasi titik LI4 dan PC6 pada hari pertama siklus menstruasi terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri sebesar 0,62 poin.

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau, dari 178 orang mahasiswi yang berada pada rentang usia remaja akhir, didapatkan sebanyak 78,5% mengalami dismenore. Dari angka tersebut sebanyak 18,7% mengalami dismenore dengan tingkat nyeri yang berat, sebanyak 81,2% mengalami dismenore sedang dan sisanya mengalami dismenore ringan. Diantara remaja yang mengalami dismenore berat mengatakan mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi saat kuliah serta merasa lelah dan malas sepanjang hari.

Sehingga dismenore pada remaja perlu ditangani dengan serius. Perawat diharapkan dapat berperan aktif dalam mendeteksi dini kejadian dismenore pada remaja dengan memberikan asupan keperawatan yang tepat. Perawat dapat berperan sebagai *care giver/care provider* dengan memberikan terapi non farmakologik yang efektif, murah, minimal efek sampingnya dan mudah

dilakukan sendiri oleh remaja. Diharapkan dengan penanggulangan awal yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup remaja di masa yang akan datang. Akupresur adalah salah satu jenis terapi nonfarmakologik yang dapat diberikan oleh perawat pada kasus dismenore.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat efektifitas terapi akupresur kombinasi terhadap perubahan intensitas nyeri dismenore pada remaja perempuan usia *late adolescence*. Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk melihat karakteristik remaja yang mengalami dismenore seberapa jauh perbedaan penurunan intensitas nyeri dismenore sebelum dan sesudah terapi akupresur.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain *randomized clinical trial*. Penelitian dilakukan di Pekanbaru dengan populasi penelitian adalah seluruh mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Riau Pekanbaru. Sampel sejumlah 30 orang yang terdiri dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dipilih berdasarkan kriteria: usia  $\geq 15$  tahun, tidak tinggal dengan orang tua, belum menikah, mengalami nyeri selama menstruasi, durasi periode menstruasi selama 3-8 hari, interval siklus menstruasi 21-35 hari, intensitas nyeri yang dirasakan saat menstruasi antara 1-8 berdasarkan skala VAS, tidak mengalami masalah pada daerah akupresur akibat fraktur, ulser, vena vericosa, inflamasi atau penyakit kulit lainnya serta bersedia menjadi responden. Selanjutnya kondisi berikut menjadi kriteria eksklusi pada penelitian ini: sudah

diketahui mengalami penyakit pada saluran reproduksi dan gangguan sistemik berdasarkan vonis dokter dan menggunakan kontrasepsi oral, NSAIDS, analgesik, inhibitor prostaglandin sintetis 4 jam sebelum pelaksanaan akupresur hingga 4 jam penggunaan akupresur

Alat ukur yang digunakan pada penelian ini terdiri dari 2 bagian. Bagian pertama adalah kuesioner terstruktur dan bagian kedua adalah skala VAS. Kuesioner terstruktur yang dikembangkan oleh peneliti digunakan untuk mengumpulkan data berupa data demografi dan biososial responden, sedangkan skala VAS digunakan untuk menilai intensitas nyeri pada *pre test* dan *post test*. Berdasarkan sebuah *systematic review* yang dilakukan oleh Jiang, *et all* (2013), skala VAS digunakan pada sebanyak 75% penelitian yang menggunakan desain RCT terhadap efektifitas akupresur pada dismenore.

Pengamatan pada responden dilakukan pada fase menstruasi. *Pretest* dilakukan pada hari pertama atau hari kedua, selanjutnya dilakukan akupresur sebanyak 2 sesi dengan jeda 10 menit dan setelahnya dilakukan *post test*. Intervensi dilakukan dengan memberikan penekanan pada titik LR3, LI4 dan titik *Yintang*. Intervensi diberikan oleh 2 mahasiswa fakultas keperawatan orang yang sudah mendapatkan pelatihan untuk pelaksanaan akupresur pada dismenore. Kedua sudah dilakukan penyamaan persepsi dan validasi teknik dan dosis pemberian tekanan pada tiap-tiap titik akupresur yang digunakan pada penelitian ini. Akupresur diberikan pada kelompok intervensi, sesuai dengan prosedur yang telah direncanakan, demikian juga pada kelompok kontrol, namun

pemberian intervensinya dilakukan setelah *post test*.

Setelah seluruh data dari seluruh responden terkumpul, dilakukan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat yang digunakan untuk melihat karakteristik responden yang akan diteliti, sedangkan analisa bivariat dilakukan untuk menilai efektifitas akupresur pada kedua kelompok (*uji Mann withney*) dan seberapa besar perbandingan perubahan intensitas nyeri dismenore pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*uji Wilcoxon*).

## Hasil

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada bulan September hingga Oktober 2019 terhadap 30 orang responden, maka dilakukan analisa data terhadap karakteristik responden dan intensitas nyeri yang dirasakan pada saat mengalami menstruasi

### Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan usia keseluruhan responden merupakan remaja perempuan pada usia remaja akhir (*late adolescence*). Peneliti mengelompokkan usia berdasarkan interval tahun. sebagian besar responden berada pada usia 18-19 tahun (53,3%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Klasifikasi Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-17 tahun	1	3,3
18-19 tahun	16	53,3
20-21 tahun	13	43,3
Total	30	100,0

**Karakteristik responden berdasarkan suku** (43,35%). Selebihnya bersuku minang, batak, jawa, sunda dan lain sebagainya.

Berdasarkan suku, sebagian besar responden bersuku melayu

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Suku**

Klasifikasi suku	Frekuensi	Persentase (%)
Minang	4	13,3
Melayu	13	43,3
Batak	3	10,0
Jawa	6	20,0
Dll	4	13,3

**Perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi** intervensi akpresur. Uji *Wilcoxon* dilakukan pada pada kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Analisa data dilakukan terhadap variable intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan

**Tabel 3. Perbandingan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Eksperimen**

Kelompok Eksperimen	Min	Max	Mean	Sig.
Pre test	2	7	4.40	0.001
Post test	0	3	1,27	

**Tabel 4. Perbandingan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol**

Kelompok Kontrol	Min	Max	Mean	Sig.
Pre test	2	8	4.40	0.002
Post test	0	7	1,87	

Hasil analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok

### **Perbandingan intensitas nyeri sesudah intervensi pada kedua kelompok**

Penelitian dilakukan pada 2 kelompok intervensi dan kontrol, dengan desain pre test and post test. *Uji Mann withney* dilakukan terhadap variabel

kontrol. Perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi adalah sebesar 3.13 point dan sebesar 2.53 point pada kelompok kontrol.

intensitas nyeri post test pada kedua kelompok. Akupresur dilakukan pada titik LR3 (Thaicong), titik LI4 (Hequ) dan titik Yintang (titik istimewa). Uji ini dilakukan karena syarat uji normalitas tidak terpenuhi.

**Tabel 5. Perbandingan Intensitas Nyeri Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

<b>Kelompok</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Sig.</b>
Kelompok Eksperimen	0	3	1,27	0,902
Kelompok Kontrol	0	7	1,87	

Hasil analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri post test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan p-value

sebesar 0,902 ( $>\alpha$ ). Intensitas nyeri maksimum pada kelompok eksperimen pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan intensitas nyeri maksimum pada kelompok kontrol yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun) sedangkan pertengahan (usia 15-17 tahun) dan remaja akhir (usia 18-20 tahun). Pemilihan responden pada rentang usia ini juga penting, karena terapi ini dapat dijadikan sebagai terapi mandiri oleh remaja yang sudah memiliki kemandirian dalam pola *health seeking behavior*, adapun kemampuan ini sudah dimiliki oleh remaja pada usia pertengahan hingga remaja akhir.

### **Pembahasan**

#### **Karakteristik responden berdasarkan usia**

Berdasarkan usia keseluruhan responden merupakan remaja perempuan pada usia remaja akhir (late adolescence). Peneliti mengelompokkan usia berdasarkan interval tahun. sebagian besar responden berada pada usia 18-19 tahun (53,3%). Menurut Sarwono (2000) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam rangka penyesuaian diri menuju kedewasaan, yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir, dimana batasan usia pada ketiga tahap perkembangan tersebut

#### **Karakteristik responden berdasarkan suku**

Berdasarkan suku, sebagian besar responden bersuku melayu (43,35%). Selebihnya bersuku minang, batak, jawa, sunda dan lain

sebagainya. Perbedaan suku dalam masyarakat Indosensia, bermakna juga bahwa ada perbedaan budaya yang dianut dan diakui dalam tiap-tiap suku yang ada. Potter, et all (2017) mengungkapkan bahwa norma-norma budaya mempengaruhi banyak aspek dalam kehidupan manusia, diantaranya sikap, perilaku dan nilai. Dikatakan juga bahwa budaya akan mempengaruhi bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri. Sehingga budaya dijadikan sebagai salah satu dari 14 factor yang mempengaruhi dalam sumber ini.

Sebagian besar penduduk kota pekanbaru adalah masyarakat asli provinsi riau yang bersuku melayu. Demikian juga sebaran demografi masyarakat riau pada umumnya. Responden penelitian sebagian besar adalah remaja dengan salah satu orang tua yang berasal dari suku melayu yang berasal dari berbagai daerah di Provinsi Riau. Budaya melayu dalam berespon terhadap nyeri tentu saja ikut menjadi faktor yang berpengaruh dalam riset ini, namun telaah dalam riset ini tidak untuk melihat bagaimana pengaruh budaya terhadap nyeri yang dirasakan oleh responden, hanya sebagai data karakteristik saja.

### **Perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi**

Analisa data dilakukan terhadap variable intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi akupresur. Uji *Wilcoxon* dilakukan pada pada kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna intensitas nyeri sebelum dan sesudah

intervensi pada kedua kelompok, baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi adalah sebesar 3.13 point dan sebesar 2.53 point pada kelompok kontrol.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, penurunan intensitas nyeri setelah intervensi pada penelitian ini jauh lebih tinggi. Akupresur pada titik tunggal LR3 yang dilakukan fase luteal menurunkan intensitas nyeri hanya sebesar 1,03 poin (Hasanah, 2010), sedangkan akupresur pada kombinasi titik LR3 dan PC6 selama 1- 2 hari fase menstruasi menurunkan intensitas nyeri sebesar 1,76 (Julianti, 2014). Sedangkan pada Pada penelitian Julianti (2016) akupresur pada kombinasi titik LI4 dan PC6 pada hari pertama fase menstruasi hanya menurunkan intensitas nyeri sebesar 0,62 poin saja. Penambahan satu titik tambahan pada penelitian ini kemungkinan besar ikut mempengaruhi tingkat penurunan intensitas nyeri setelah intervensi, terutama penekanan pada titik *Yintang* yang secara empirik disebutkan dapat memberi efek relaksasi lebih pada banyak kasus, dan ini juga merupakan titik istimewa dalam terapi akupresur.

Dalam kondisi relaksasi, maka berefek terhadap *Chi* dan aliran energi kehidupan yang mengalir di seluruh tubuh (Ody, 2008). Efek penekanan titik akupresur ini juga terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorphen dalam *tubuh*. Endorphen adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorphen dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiat seperti morfin. Pelepasan endorphen

dikontrol oleh sistem saraf, saraf sensitif terhadap nyeri dan rangsangan dari luar, dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorphin sesuai kebutuhan tubuh (Ody 2008) dan ini menjadi analgesik alami terhadap rasa nyeri yang sedang dirasakan pada saat dismenore. Hanya saja dalam penelitian ini kedua kelompok eksperimen dan kontrol sama-sama mengalami penurunan intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi, karena beberapa bias dalam pengambilan data dan pelaksanaan intervensi tidak dapat dihindarkan dalam penelitian ini.

### **Perbandingan intensitas nyeri sesudah intervensi pada kedua kelompok**

Penelitian dilakukan pada 2 kelompok intervensi dan kontrol, dengan desain pre test and post test. Uji *Mann withney* dilakukan terhadap variabel intensitas nyeri post test pada kedua kelompok. Akupresur dilakukan pada titik LR3 (*Thaicong*), titik LI4 (*Hequ*) dan titik *Yintang* (titik istimewa). Uji ini dilakukan karena syarat uji normalitas tidak terpenuhi. Hasil analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri pada kedua kelompok kontrol dan eksperimen, dengan p-value sebesar 0,902 ( $>\alpha$ ).

Pada tabel hasil, terlihat rata-rata intensitas nyeri pada kelompok eksperimen pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol dan intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi memang data tidak berdistribusi normal. Ini dapat disebabkan oleh bermacam-macam

bias yang tidak dapat dikontrol dalam penelitian ini, diantaranya level kecemasan, konsumsi nutrisi pada fase luteal dan fase menstruasi serta perbedaan tempat pelaksanaan intervensi pada tiap-tiap responden (dilakukan di tempat tinggal masing-masing responden), serta pada beberapa responden pengambilan data dan pelaksanaan intervensi dilakukan pada hari pertama fase menstruasi dan sebagian yang lain dilakukan pada hari kedua fase menstruasi.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas responden adalah remaja perempuan dengan rentang usia 18-19 tahun (53%). Berdasarkan suku, sebagian besar responden bersuku melayu (43, 3%). Berdasarkan hasil analisa uji bivariat didapatkan bahwa perbandingan intensitas nyeri *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan kontrol sama-sama mengalami penurunan yang signifikan ( $p\text{-value}<\alpha$ ), yakni sebesar 3.13 point pada kelompok eksperimen dan sebesar 2.53 point pada kelompok kontrol. Namun pada uji terhadap 2 kelompok eksperimen dan kontrol akupresur tidak menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore jika dilakukan pada fase menstruasi ( $p\text{-value}>\alpha$ ).

Beberapa bias yang dapat mempengaruhi hasil penelitian tidak dapat dikontrol dalam penelitian ini, dan ini menjadi kelemahan dalam penelitian ini. Diantaranya level kecemasan, konsumsi nutrisi pada fase luteal dan fase menstruasi serta perbedaan tempat pelaksanaan intervensi pada tiap-tiap responden

(dilakukan di tempat tinggal masing-masing responden), serta pada beberapa responden pengambilan data dan pelaksanaan intervensi dilakukan pada hari pertama fase menstruasi dan sebagian yang lain dilakukan pada hari kedua fase menstruasi.

Akupresur dapat disarankan untuk menjadi intervensi keperawatan maupun sebagai intervensi mandiri untuk mengatasi dismenore pada remaja, terutama pada dismenore primer. Akupresur terlihat berefek lebih besar dan menurunkan intensitas nyeri jika dilakukan dengan mengkombinasi titik yang tepat, sehingga dapat saling mendukung untuk mengurangi intensitas nyeri.

#### Daftar Pustaka

- Alamsyah, I. (2009). Cara lebih mudah menemukan titik terapi acupoint. Jakarta: Isa.
- Chen, M., Chien, L. & Liu, C. (2013). Acupuncture or acupressure at the Sanyinjiao (SP6) Acupoint for the treatment of primary dysmenorrhea: a meta-analysis. *Evidence Based complementary and alternative Medicine*. Vol 2013
- El-Gendy, S. R. (2015). Impact of acupressure on dysmenorrheal pain among teen-aged girls students. *Wulfenia journal*. Vol 22, No. 2; Februari 2015.
- Hasanah, O. (2010). Efektifitas terapi akupresur terhadap dismenore pada remaja di SMPN 5 dan SMPN 13 pekanbaru. Tesis FIK – UI: Tidak dipublikasikan.
- Hasanah, O., Yetti, K. & Wanda, D. (2014). Akupresur dapat menurunkan kualitas nyeri dismenore pada remaja. *Journal Ners Indonesia*. Vol 4. No. 2.
- Hockenberry, M. J. & Wilson D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing*, eighth edition. St Louis, Missouri: Mosby.
- Jiang, H., Ni, S., Li, J., Liu., Li, J., Cui, X. & Zhang, B. (2013). Systematic review of randomized clinical trials of acupressure therapy for primary dysmenorrhea. *Evidence Based complementary and alternative Medicine*. Vol 2013
- Julianti. (2016). Efektifitas akupresur terhadap dismenore pada remaja putri. Skripsi PSIK-UR: Tidak dipublikasikan
- Julianti, E.F. (2014). Efektifitas terapi akupresur terhadap dismenore pada remaja di SMAN 5 & MA Al-Huda Bengkalis. Skripsi PSIK-UR: Tidak dipublikasikan.
- Jun, E. M., Chang S., Kang, D. H. & Kim, S. (2007). Effects of acupressure on dysmenorrhea and skin temperature changes in college students: a non-randomized controlled trial. *International Journal Of Nursing Student*, 44(6):973-81.
- Kannan, P. & Claydon, L. S. (2015). Physiological rationales of physical therapy interventions in management of primary dysmenorrhea: a critical review. *Physical therapy reviews*. 2015. Vol 20. No 2.
- Konishi, S., Nishihama, Y., Iida, A., Yoshinaga, J. & Imai, H. (2014). The association of antimullerian hormone level with menstrual cycle type and dysmenorrhea in young asymptomatic woman. *Journal of fertility and sterility*. 2014.

- Liliwati, I., Verna, L. K. M. & Khairani, O. (2007) Dysmenorrhoea and its effects on school activities among adolescent girls in a rural school in selangor, malaysia. *Med & Health*, 2(1), 42-47.
- Ody, P. (2008). Pengobatan praktis dari cina. Jakarta: Esensi.
- Ogunfowokan, A. A. & Babatunde O. A. (2009) Management of primary dysmenorrhea by school adolescents in ile-ife, nigeria. *The Journal of School Nursing Onlinefirst*. Diperoleh 4 November, 2009 dari <http://aph.sagepub.com/cgi/content/refs/>.
- Pavithra, B., Sangeetha, A., Anuja, A. V., Doss, S. S., Thanalakshmi, J. & Vijayalakshmi, B. (2020). *International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences*. 2020, 11 (2), 1348-1351
- Putri, M.S., Hasanah, O. & Anggreini, S. N. (2012). Prevalensi dan manajemen dismenore pada remaja putri di kecamatan bangko kota bagansiapiapi kabupaten rokan hilir. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol 3, No 1. September 2012.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Hall, A., & Stockert, P. A. (2017). *Fundamentals of nursing*. Ninth edition. St. Louis, Mo.: Mosby Elsevier.
- Sarwono. (2000). *Teori-teori psikologi sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sharma, A., Taneja D. K., Sharma, P. & Saha R. (2008). Problems related to menstruation and their effect on daily routine of students of a medical college in delhi, india. *Asia Pacific Journal of Public Health*. Diperoleh 4 November 2009 dari <http://aph.sagepub.com/cgi/content/refs/20/3/234>.
- Soderman, L., Edlund, M. & Marions, L. (2019). Prevalence. And impact of dysmenorrhea in Swedish adolescents. *Acta Obstet Gynecol Scand*; 98: 215–221. <https://doi.org/10.1111/aogs.13480>
- Vlachou, E., Owens, D.A., Lavdaniti, M., Kalemikerakis, J., Evagelou, E., Faso, G., Evangelidou, E., Govina, O. & Tsartsalis, A. N. (2019). Prevalence, wellbeing, and symptoms of dysmenorrhea university nursing students in greece. *Diseases*, 7, 5.
- Wang, M. C., Hsu, M. C., Chien, L. W., Kao, C. H., & Liu, C. F. (2009). Effects of auricular acupuncture on menstrual symptoms and nitric oxide for women with primary dysmenorrhea. *The Journal of Alternative And Complementary Medicine*, 15(3), 235–242.