



Volume 10 Nomor 1 (2020) 43-47

JURNAL KEBIDANAN

p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870

<https://doi.org/10.31983/jkb.v10i1.5294>



Reducing Dysmenorrhea using Accupressure on Teenage Girl at Pratama Clinic of Harapan Bersama Tegal

Ulfatul Latifah*, Ratih Sakti Prastwi, Istiqomah Dwi Andari
Politeknik Harapan Bersama Tegal
Jalan Mataram No. 9 Margadana Kota Tegal, Jawa Tengah, Indonesia

Corresponding author: Ulfatul Latifah
Email: ulfatul.bidan@poltektegal.ac.id

Received: October 3rd, 2019; Revised: February 26th, 2020; Accepted: April 7th, 2020

ABSTRACT

The most teenage girl experienced dysmenorrhea during their period (67.2%) and premenstrual syndrome (63.1%). Semarang District Health Office in 2013 reported as many as 50-80% of adolescents aged 12-19 years who experience dysmenorrhea overcome it pharmacologically and non-pharmacologically. Acupressure was one of non-pharmacology which could be an alternative for reducing dysmenorrhea. This aim of this study was to analyze the influence of acupressure in reducing dysmenorrhea. This study used quasi-experiment with pre-test and post-test approached. The respondent of this study was teenage girls with dysmenorrhea and obtained 23 respondent. First, respondents asked about their level of pain. Then respondents received 30 rounds acupressure at points Li 4 and Lr 3 for 3-5 minutes 3 times. Then re-evaluated the intensity of menstrual pains after the intervention finished. Data were analyzed using the Mann Whitney Test. The result of this study is that most of the respondent have mild pain level (52.2%). After acupressure, complaints of pain decreased, where 47.8% did not feel pain. Based on statistical tests, the p-value of 0.001 obtained means that the provision of acupressure interventions has a significant effect on decreasing the level of dysmenorrhea in adolescent girls. The conclusion is that acupressure used as an alternative in treating dysmenorrhea.

Keywords: acupressure; dysmenorrhea; teenage girl

Pendahuluan

Salah satu masalah dalam kesehatan reproduksi remaja yang berkaitan dengan menstruasi adalah dismenorea (67,2%) dan sindrom premenstruasi (PMS) sebesar 63,1%. Dismenorea atau nyeri haid adalah keluhan ginekologis yang paling umum diantara wanita khususnya pada remaja. Dismenorea primer merupakan dismenorea yang mulai terasa sejak menarche dan tidak ditemukan kelainan dari alat kandungan atau organ lainnya. Dismenorea primer terjadi pada 90% wanita dan biasanya terasa setelah mereka menarche dan berlanjut hingga usia pertengahan 20an atau hingga mereka memiliki anak. Sekitar 10% penderita dismenorea primer tidak dapat mengikuti kegiatan sehari hari. Pada

remaja hal ini perlu diperhatikan, apabila tidak dilakukan tindakan yang tepat akan menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidak hadirannya berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. Nyeri haid yang sedemikian beratnya bisa memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari.[1-2].

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2016 angka dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Biasanya gejala dismenorea primer terjadi pada wanita usia produktif 1-5 tahun setelah mengalami haid pertama dan wanita yang belum pernah hamil.

Angka dismenorea di Jawa Tengah pada remaja diperkirakan mencapai 56%. pada tahun 2013 terdapat wanita usia 12-19 tahun yang mengalami dismenorea jumlahnya yaitu 50-80%. [2]

Cara mengurangi dismenorea dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi di kenal sebagai terapi yang lebih aman dari pada terapi farmakologi yang cenderung memiliki efek samping yang nantinya membahayakan seperti pemberian obat analgesik, terapi hormonal, prostaglandin obat steroid. Terapi non farmakologi hadir sebagai terapi yang murah, mudah dan tidak membahayakan, salah satu terapi non farmakologi adalah kompres air hangat, terapi murrotal Al Quran dan terpi akupresur yang mana terapi ini merupakan bentuk pengobatan yang irit biaya, bahkan tidak memerlukan biaya sedikitpun dan merupakan pengobatan tanpa efek samping dan bisa didapatkan setiap saat, dimanapun dan dalam keadan bagaimanapun. [3]

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada empat kelompok RCT yang terdiri dari total 458 peserta sistematisl hanya satu dari percobaan termasuk dijelaskan metode yang memadai pengacakan. Akupresur dapat mengurangi rasa sakit dan kecemasan khas dismenoreaa 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. [4]

Data kunjungan pasien di Klinik Pratama Harapan Bersama terdapat 20 orang yang mengalami nyeri haid dalam 1 bulan dan sebagian besar adalah mahasiswi. Adanya keluhan nyeri haid tersebut menjadi salah satu penyebab mahasiswi tidak dapat mengikuti perkuliahan. Sedangkan penatalaksanaan selama ini yang diberikan antara lain dengan pemberian obat anti nyeri, kompres hangat dan istirahat, setelah nyeri berkurang mahasiswa baru kembali kuliah, namun ada juga mahasiswa yang harus istirahat di rumah sehingga harus ijin dan tidak bisa mengikuti perkuliahan sampai beberapa hari. Berdasarkan hasil survey tersebut semua pasien yang mengalami nyeri haid dapat disembuhkan dengan pemberian obat dan hal ini menjadi ketergantungan untuk selalu minum obat apabila mengalami nyeri haid, sedangkan untuk jangka panjang obat mempunyai efek samping yang membahayakan tubuh. Selain terapi farmokologi untuk mengatasi

nyeri dilakukan juga terapi non farmakologi yaitu dengan memberikan kompres hangat pada bagian nyeri, namun hal ini sangat tidak efektif karena harus menyiapkan air hangat dulu dan petugas harus selalu observasi keadaan pasien, apabila air sudah tidak hangat dan pasien masih merasakan nyeri maka air harus diganti lagi. Hal ini sangat tidak efektif sehingga peneliti akan melakukan penelitian tentang terapi akupresur untuk pengurangan nyeri haid yang selama ini belum pernah dilakukan di Klinik Pratama Harapan Bersama namun Akupresur mempunyai manfaat untuk mengurangi nyeri haid.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode eksperimen semu atau Quasi Eksperimental yaitu untuk melihat hubungan sebab-akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol selain kelompok eksperimental. Penelitian ini menggunakan pendekatan model one group pre-test dan post-test. Peneliti melakukan perlakuan terhadap kelompok mahasiswa dengan keluhan nyeri haid yang datang ke Klinik Pratama Harapan Bersama. Perlakuan dilakukan pada hari pertama dan kedua responden haid. Sebelum diberikan perlakuan, responden dilakukan pre-test terlebih dahulu untuk melihat intensitas nyeri haid yaitu dengan wawancara dan observasi, menilai skala nyeri 0-10. Dikatan nyeri ringan dengan nilai 1 – 3, sedang 4 -7, berat 8 – 10. Setelah dilakukan penilaian intensitas nyeri, responden langsung diberikan perlakuan berupa pijat akupresur yang dilakukan searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama 3-5 menit pada titik akupresur Li 4 dan Lr 3 sebanyak 3 kali dalam waktu 30 menit dengan jeda 10 menit setiap perlakuan, selanjutnya evaluasi nyeri haid. [5-6]

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang ke Klinik Pratama Harapan Bersama dengan keluhan nyeri haid dan didapatkan sebanyak 23 orang selama satu bulan. Responden penelitian ini diambil menggunakan metode total sampling dimana jumlah sampel yang digunakan sama dengan populasi penelitian. [6] Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara untuk menilai intesitas nyeri haid selanjutnya memberikan perlakuan terhadap responden dengan memberikan terapi akupresur. Setelah mendapatkan terapi akupresur, responden dievaluasi dengan menilai kembali intensitas nyeri haidnya. Data yang didapatkan selanjutnya di analisis menggunakan uji Mann Whitney.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Lama Menstruasi		
5 hari	2	8,7
6 hari	7	30,4
7 hari	12	52,2
8 hari	2	8,7
Siklus Menstruasi		
Teratur	20	87
Tidak teratur	3	13
Frekuensi Dismenorea		
Ya	12	52,2
Kadang-kadang	11	47,8
Konsumsi Obat Antinyeri		
Minum Obat	12	52,2
Tidak Minum Obat	11	47,8

Tabel 2
Hasil analisis komparatif pengaruh akupresur terhadap penurunan nyeri haid.

Intensitas Nyeri	Sebelum		Sesudah		p-value
	f	%	f	%	
Tidak Nyeri	0	0	11	100	0,001
Ringan	12	60	8	40	
Sedang-berat	11	73,3	4	26,7	

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 diketahui mayoritas responden memiliki lama haid 5-8 hari. Dalam penelitian Larasati dan Alatas menyebutkan bahwa wanita dengan lama haid lebih dari 5 hari memiliki resiko mengalami dismenorea 1,9 kali lebih besar. Mayoritas responden memiliki siklus menstruasi yang teratur akan tetapi berdasarkan literatur yang tersedia menyebutkan bahwa siklus menstruasi yang tidak teratur memiliki risiko lebih besar mengalami dismenorea. [7]

Hampir sebagian besar responden selalu merasakan nyeri haid dan mengkonsumsi obat anti nyeri untuk meredakan nyeri haid. Sebagian lainnya memilih untuk tidak mengkonsumsi obat antinyeri. Beberapa upaya penurunan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis, dan keduanya dinilai dapat membantu meringankan rasa sakit.[7-8]

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara terhadap pasien yang mengalami nyeri haid di Klinik Pratama Harapan Bersama sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan

berupa pijat akupresur di titik Li4 dan Lr 3 dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2 dapat diketahui tingkat nyeri haid responden sebelum diberikan perlakuan (pijat akupresur) menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri haid ringan yaitu 52,2% (12 orang) dan responden lainnya (47,8%) memiliki intensitas nyeri haid sedang hingga berat.

Setelah dilakukan tes intensitas nyeri pada responden selanjutnya responden diberikan perlakuan berupa pijat akupresur dan didapatkan adanya perubahan intensitas nyeri haid dimana semula mayoritas mengeluhkan adanya nyeri haid ringan, setelah mendapatkan perlakuan mayoritas responden mengatakan tidak mengalami nyeri haid yaitu sebanyak 47,8% (11 orang), sebanyak 34,8% (8 orang) mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi ringan. Sedangkan responden lainnya masih mengeluhkan nyeri haid dengan intensitas nyeri sedang hingga berat sebanyak 17,4% (4 orang).

Akupresur merupakan terapi yang diberikan dengan cara memberikan pijatan dan stimulasi pada titik tertentu pada tubuh. Akupresur memiliki kesamaan dengan akupuntur yaitu dengan metode

pemberian tekanan pada titik tertentu namun terapi akupresur tidak menggunakan jarum dalam proses terapinya.[9] Hasil analisa komparatif menunjukkan terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dilakukan perlakuan dan sesudah dilakukan perlakuan akupresur ditunjukkan dari nilai p -value didapatkan sebesar 0,001. Hal tersebut bermakna terdapat perbedaan yang significant. Hasil analisis tersebut senada dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa intensitas nyeri dapat berkurang setelah pemberian pijat akupresur dibandingkan dengan teknik lain salah satunya *muscle stretching exercise*. [10] Teknik akupresur dapat mengurangi sensasi nyeri melalui peningkatan *endorphin* yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblok reseptor nyeri ke otak. [11-13]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur dilakukan dengan penekanan pada satu titik (tunggal) Li 4, Lr 3 maupun gabungan atau kombinasi hal ini terbukti keduanya dapat mengurangi dan mengatasi nyeri haid. Titik akupresur Li 4, Lr 3 sangat efektif karena mudah untuk dilakukan pada dibagian tangan dan kaki yang mudah dijangkau dan dapat dilakukan dengan posisi duduk, maupun tiduran, sehingga diharapkan responden dapat mempraktekkan setiap mengalami nyeri haid secara mandiri. Penelitian sebelumnya terkait penekanan titik tunggal menggunakan titik *Taichong* (LR3) menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan intensitas nyeri yang signifikan dibandingkan dengan kelompok yang tidak dilakukan terapi akupresur, dengan kata lain secara signifikan bahwa akupresur dapat menurunkan rata-rata intensitas nyeri sebesar 1.037 poin setelah diberi terapi akupresur (p value = 0,001).[14]

Temuan tersebut senada dengan penelitian sebelumnya terdapat efektifitas titik akupresur Li4 terhadap penurunan nyeri dysmenorrhoe pada remaja putri dengan nilai Sig (2-tailed) 0,000. Serta terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan akupresur di titik Li 4, pada remaja putri dengan dismenorea dengan nilai perbedaan 1,3. Li 4 memiliki pengaruh yang kuat pada pikiran dan dapat digunakan untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan kecemasan, dalam hal ini dismenorea bisa disebabkan oleh stress, dan *gangguan* psikologis[15]. Akupresur dilakukan untuk melancarkan peredaran darah. Titik akupresur Li 4, Lr 3, Sp-6 (*Sanyinjiao*) sangat penting untuk mengurangi kram menstruasi, mengatur siklus haid, mengobati nyeri, dan

meningkatkan energi karena titik kuat bergerak *qi* (energi) dan *Xue* (darah).[16]

Salah satu efek penekanan titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna sebagai pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan *opioid peptida endogeneus* di dalam susunan syaraf pusat. Jaringan syaraf akan memberi stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi.[17] Akupresur dapat membuka penyumbatan-penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah vena, merangsang simpul-simpul syaraf dan pusat syaraf serta mempengaruhi fungsi-fungsi kelenjar.[18]

Hasil penelitian tersebut akupresur sangat efektif untuk mengatasi nyeri haid, selain itu juga dapat membuat pasien rileks pada saat mengalami nyeri. Sehingga hal ini dapat diterapkan di Klinik Pratama Harapan Bersama tidak hanya untuk pasien yang mengalami nyeri haid tapi dapat digunakan untuk mengatasi nyeri yang lain seperti nyeri kepala, perut, maupun mengurangi nyeri pada pasien yang mengalami luka pada bagian tubuh tertentu. Teknik akupresur juga sangat mudah dilakukan sehingga pasien dapat melakukan secara mandiri pada saat mengalami nyeri dirumah maupun di jalan dan sewaktu-waktu nyeri dirasakan sehingga dapat mengurangi kebiasaan konsumsi obat – obatan atau terapi farmakologi.

Simpulan

Ada penurunan intensitas nyeri menstruasi sesudah diberikan perlakuan akupresur, penurunan skor nyeri sebesar 0,78 poin. Hasil uji statistik dengan uji Mann Whitney menunjukkan nilai P value 0,001 sehingga terdapat perbedaan intensitas nyeri haid antara sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan akupresur. Saran yang dapat diberikan peneliti dengan adanya penelitian ini, diharapkan para remaja putri dapat mengatasi nyeri haid yang dirasakan dengan menggunakan metode akupresur sehingga dapat mengurangi kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan atau terapi farmakologi.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih disampaikan kepada Politeknik Harapan Bersama yang telah memberikan dana untuk penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Klinik

Pratama Harapan Bersama yang telah membantu pelaksanaan penelitian.

Daftar Pustaka

- [1] T. Nugroho and I. U. Bobby, *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, "Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun Wanita Berbasis Hasil Penelitian." Magelang: UNIMMA PRESS, 2018.
- [6] C. I. Kurniasari, "Pengaruh Gabungan Sugesti dan Musik terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia di Griya Lansia Santo Yosef Surabaya," Universitas Airlangga, 2015.
- [7] T. Larasati and F. Alatas, "Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja," *J. Major.*, vol. 5, no. 3, 2016.
- [8] A. Oktaviana and R. Imron, "Menurunkan Nyeri Dismenorea dengan Kompres Hangat," *J. Ilm. Keperawatan Sai Betik*, vol. 8, no. 2, pp. 137–141, Aug. 2016.
- [9] A. Fengge, *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp, 2012.
- [10] N. W. Trianingsih, T. Kuntjoro, and S. Wahyuni, "Efektifitas Perbedaan Efektifitas Terapi Akupresur Dan Muscle Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Putri Dengan Dismenore," *J. KEBIDANAN*, vol. 5, no. 10, pp. 7–17, 2016.
- [11] Y. Aprillia, *Hipnotetri*. Jakarta: Gagas Media, 2010.
- [12] R. I. W. Hartono and A. Hartono, *Akupresur untuk Berbagai Penyakit Dilengkapi dengan Terapi Gizi Medik dan Herbal*. Yogyakarta: 2016," Semarang, 2017.
- [3] A. Al-Kaheel, *Lantunan Qur'an Untuk Penyembuh*. Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2012.
- [4] S. H. Cho and E. W. Hwang, "Acupressure for primary dysmenorrhoea: A systematic review," *Complement. Ther. Med.*, vol. 18, no. 1, pp. 49–56, 2010, doi: 10.1016/j.ctim.2009.10.001.
- [5] H. Setyowati, *Akupresur untuk Kesehatan Rapha*, 2012.
- [13] F. Kashefi, S. Ziyadlou, M. Khajehei, A. R. Ashraf, A. Reza Fadaee, and P. Jafari, "Effect of acupressure at the Sanyinjiao point on primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial," *Complement. Ther. Clin. Pract.*, vol. 16, no. 4, pp. 198–202, 2010.
- [14] Julianti, O. Hasanah, and Erwin, "Efektifitas Akupresur terhadap Dismenore pada Remaja Putri," *J. Online Mhs. Progr. Stud. Ilmu Keperawatan Univ. Riau*, vol. 1, no. 2, 2014.
- [15] N. Renityas, "Efektifitas Titik Accupresure Li4 Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhoe Pada Remaja Putri," *JuKe (Jurnal Kesehatan)*, vol. 2, no. 1, 2018.
- [16] P. Sharma, "Acupressure, Another Version of Acupuncture," *HubPages*, 2019. [Online]. Available: <https://hubpages.com/health/Acupressure-an-another-version-of-Acupuncture>. [Accessed: 02-Dec-2019].
- [17] H. Widyaningrum, *Pijat Refleksi dan 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Yogyakarta: Medpress, 2013.
- [18] M. Wong, *9 Terapi Pengobatan Terdahsyat*. Jakarta: Penebar Plus, 2019.