

Acupressure and Decrease Pain Menstruation (Dysmenorrhea Primary)

Akupresur Dan Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore Primer)

Tuti Sukini
Tri Wiji Lestari
Mundarti

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Dr. Sutomo 4-6 Semarang
E-mail: tutisukini@yahoo.com

Abstrack

The purpose of this study was to determine the effectiveness of therapy akupressur to the reduction of menstrual pain / dysmenorrhea primary. Research design is a quasi-experimental study. The sample consisted of 160 respondents who experienced primary dysmenorrhea. The data obtained were analyzed using Wilcoxon statistical test Test Match Pairs. The data showed significant value is 0000 ($p < 0.05$), it can be concluded that there is a difference between pain before therapy akupressur with action after acupressure.

Kata Kunci: akupresur, nyeri, haid

1. Pendahuluan

Dalam Undang Undang RI. No. 36 tahun 2009, pasal 48, menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Salah satu pengobatan tradisional yang murah, mudah dan dapat dilakukan untuk pengobatan sendiri di rumah yaitu Akupresur, yang bermanfaat untuk mencegah serta mengatasi berbagai macam keluhan penyakit ringan. Salah satu keluhan yang dapat diatasi dengan akupresur adalah keluhan pada nyeri haid /dismenore.

Dysmenorrhea (dismenore) / nyeri haid merupakan keluhan yang paling sering ditemukan oleh ahli ginekologi. (Morgan,2009), dan penyebab dismenore primer adalah karena adanya jumlah prostaglandin F2 alpha yang berlebihan pada darah haid, yang merangsang hiperaktivitas uterus (Price 1995), faktor psikologis juga ikut berperan terjadinya dismenore pada beberapa wanita. Wanita

pernah mengalami dismenore sebanyak 90%. Masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor. Pada nyeri haid yang berat penderita harus kehilangan 3 hari perbulan pada saat haid untuk beristirahat dengan meninggalkan sekolah atau tempat kerja. Pada umumnya 50-60% wanita diantaranya memerlukan obat-obatan analgesik untuk mengatasi masalah dismenore ini (Annathayakheisha,2009).

Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder (Turana, 2004).

Beberapa cara pengobatan mungkin dapat menghilangkan atau minimal membantu mengurangi nyeri haid/ dismenore yang mengganggu. Cara tersebut antara lain obat-obatan, rileksasi, hipnoterapi, dan berbagai alternatif pengobatan seperti : kompres air hangat, olah raga teratur, terapi visualisasi, aroma terapi, pemijatan (akupresure), dan lain-lain (Turana, 2004) . Namun menurut Ignativius (1991) sekarang dimungkinkan untuk melakukan terapi langsung kepada

penyebab dismenore, terutama dismenore primer daripada mengusahakan memberikan obat yang poten dan nonspesifik.

Mengingat kejadian dismenore mayoritas dialami oleh setiap wanita dan mayoritas cara untuk mengatasi berefek kurang baik sehingga kurang efektif, maka peneliti tertarik untuk meneliti, apakah ada pengaruh tindakan akupresur terhadap pengurangan dismenore primer.

Penelitian ini bertujuan untuk :
 1)Mengkaji tingkatan nyeri haid pada mahasiswi di Prodi Kebidanan Magelang, sebelum dilakukan tindakan akupresur. 2) Mengkaji tingkatan nyeri haid pada mahasiswi di Prodi Kebidanan Magelang, setelah dilakukan tindakan akupresur. 3) Menganalisa efektifitas terapi akupresur dengan pengurangan nyeri haid pada mahasiswi di Prodi Kebidanan Magelang.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perbedaan Intensitas Nyeri Haid pada Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Akupresur Pada Bulan Pertama.

No.	Tingkat Nyeri Sebelum Akupresur		Frekuensi		Tingkat Nyeri Sesudah Akupresur		Frekuensi	
	Nilai	Kategori			Nilai	Kategori		
1.	1- 3	Nyeri Ringan	9	5,6%	0	Tidak nyeri	1	0,6%
2.	4- 6	Nyeri Sedang	147	91,9%	1 - 3	Nyeri Ringan	114	71,2%
3.	7- 9	Nyeri Berat	4	2,5%	7 - 9	Nyeri Sedang	45	28,1%
	Jumlah		160	100%			160	100%

Dari hasil tabulasi data tabel 1 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan akupresur pada bulan pertama terdapat 91,9% responden mengalami dismenore dengan tingkat nyeri sedang, 5, 6% mengalami dismenore dengan tingkat nyeri ringan, dan 2,5% mengalami dismenore dengan tingkat nyeri berat. Sesudah diberikan terapi akupresur pada titik akupoin yang terletak pada meridian hati, ren, usus besar dan limpa selama 20 sampai 30 kali pijatan, maka 0,6 % responden merasakan tidak nyeri, 71,2%

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan pengurangan nyeri haid /dismenore primer dengan terapi akupresur, dan dapat dijadikan wacana pada asuhan kesehatan reproduksi wanita.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu (quasi experiment), dengan desain yang digunakan yaitu One Group Pretest-Postest. Penelitian dilaksanakan di Program Studi DIII Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang. pada bulan September - November 2011. Teknik pengambilan sampelnya adalah menggunakan sampel jenuh, dan diperoleh responden sebanyak 160.

Uji statistik yang digunakan Wilcoxon Match Pairs Test.

mengalami nyeri ringan, dan 28,1% mengalami nyeri sedang. Dari data tersebut semua responden mengalami perubahan tingkat nyeri. Nyeri ringan yang dialami 9 responden berubah atau menurun menjadi tidak nyeri pada 1 responden, 2 responden yang lain mengalami penurunan nyeri walau kategori nyerinya menetap yaitu nyeri ringan. Responden yang mengalami nyeri sedang sejumlah 147, seluruhnya mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi ringan, dan 4 responden yang mengalami nyeri berat berubah menjadi

nyeri ringan. Jumlah responden yang mengalami nyeri ringan setelah terapi

akupresur menjadi 114 responden.

Tabel 2. Uji Statistik Tentang Efektifitas Akupresur Terhadap Pengurangan Dismenore Pada Bulan Pertama

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
post2- pre1	Negative Ranks	111 ^a	56.00	6216.00		
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00		
	Ties	49 ^c				
	Total	160			-10.536 ^a	.000

Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon seperti terlihat pada tabel 2, menunjukkan perbandingan tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi akupresur dan sesudah dilakukan terapi akupresur. Terdapat 111 responden yang mengalami nyeri haid lebih tinggi sebelum dilakukan terapi akupresur, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri haid / dismenore sesudah dilakukan terapi akupresur. Nyeri yang menetap dialami oleh 49 responden, tetapi mengalami

penurunan nilai nyeri walaupun kriteria nyeri tetap sama.

Tes statistik dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai yang signifikan yaitu 0.000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi akupresur dengan tindakan sesudah akupresur. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, dengan demikian dapat disimpulkan tindakan akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Intensitas Nyeri Haid pada Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Akupresur Pada Bulan Kedua

No.	Tingkat Nyeri Sebelum Akupresur		Frekuensi		Tingkat Nyeri Sesudah Akupresur		Frekuensi	
	Nilai	Kategori			Nilai	Kategori		
1.	1 - 3	Tidak nyeri	1	0,6%	0	Tidak nyeri	40	25%
2.	4 - 6	Nyeri Ringan	114	71,2%	1 - 3	Nyeri Ringan	115	71,9%
3.	7 - 9	Nyeri Sedang	45	28,1%	7 - 9	Nyeri Sedang	5	3,1%
Jumlah			160	100%	100%		160	100%

Dari hasil tabulasi data tabel 3 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan akupresur pada bulan kedua terdapat 28,1% responden mengalami dismenore dengan tingkat nyeri sedang, 71,2% mengalami dismenore dengan tingkat nyeri ringan, dan 0,6% tidak mengalami dismenore. Sesudah diberikan terapi akupresur pada titik akupoin yang

terletak pada meridian hati, ren, usus besar dan limpa selama 20 sampai 30 kali pijatan, maka 25% responden

merasakan tidak nyeri, 71,8% mengalami nyeri ringan, dan 3,1% mengalami nyeri sedang. Dari data tersebut semua responden mengalami perubahan tingkat nyeri. Nyeri

sedang yang dialami 45 responden, 114 responden mengalami nyeri ringan berubah atau menurun menjadi tidak nyeri pada 40 responden, 115 responden yang lain mengalami penurunan nyeri walau kategori nyerinya menetap yaitu nyeri ringan.

Dan berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon seperti terlihat pada tabel 4 dibawah, menunjukkan perbandingan tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi akupressur dan sesudah dilakukan terapi akupressur. Terdapat 80 responden yang mengalami nyeri haid lebih tinggi sebelum dilakukan terapi akupressur, maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri haid / dismenore sesudah dilakukan terapi akupressur. Nyeri yang menetap dialami oleh 80 responden, tetapi mengalami penurunan nilai nyeri walaupun kriteria nyeri tetap sama.

Tes statistik dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai yang signifikan yaitu 0.000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi akupressur dengan tindakan sesudah akupressur. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, dengan demikian.

Tabel 4. Uji Statistik Tentang Efektifitas Akupresur Terhadap Pengurangan Dismenore Pada Bulan Kedua

	N	Mean Rank	Sum Ranks	Z _{of}	Asymp. Sig. (2-tailed)
post2 - Negative Ranks	80 ^a	40.50	3240.00		
pre1 Positive Ranks	0 ^b	.00	.00		
Ties	80 ^c				
Total	160			-8.944 ^a	.000

4. Pembahasan

Sebelum diberikan tindakan akupresur, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 91,9% (147 responden), sedangkan yang mengalami nyeri ringan hanya 5,6% (9 responden), dan nyeri berat hanya 2,5% (4 responden). Menurut Jeffcoate (1982) *cit* Junizar (2001) berpendapat bahwa terjadinya spasme miometrium dipacu oleh zat dalam darah haid, mirip lemak alamiah yang kemudian diketahui sebagai prostaglandin; kadar zat ini meningkat pada keadaan dismenore dan ditemukan di dalam otot uterus. Pickles, dkk (1975) *cit* Junizar (2001) mendapatkan bahwa kadar PGE2 dan PGF2-alfa sangat tinggi dalam endometrium, miometrium dan darah haid wanita yang menderita dismenore primer. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut syaraf terminal rangsang nyeri.

Kombinasi antara peningkatan kadar Prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mm Hg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Atas dasar itu disimpulkan bahwa prostaglandin yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Selanjutnya kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik. Jika prostaglandin dilepaskan dalam jumlah berlebihan ke dalam peredaran darah, maka selain dismenore timbul pula pengaruh umum lainnya seperti diare, mual, muntah. Setelah diberikan terapi akupressur pada bulan pertama, terjadi penurunan intensitas nyeri haid pada responden yaitu 4% (7 responden) merasakan tidak nyeri haid yang sebelumnya memiliki tingkatan nyeri ringan,

96% (153 responden) merasakan nyeri ringan yang sebelumnya memiliki tingkatan nyeri sedang dan tingkatan nyeri berat. Pada bulan kedua responden yang tidak mengalami nyeri haid sebanyak 25% (40) dan 71,9% (115) responden mengalami nyeri ringan, serta 3,1% (5) responden mengalami nyeri sedang. Uterus dipersarafi oleh sistem saraf otonom (SSO) yang terdiri dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Jeffcoate cit Junizar (2001) mengemukakan bahwa dismenore ditimbulkan oleh ketidakseimbangan pengendalian SSO terhadap mio-metrium. Pada keadaan ini terjadi perangsangan yang berlebihan oleh saraf simpatik sehingga serabut-serabut sirkuler pada istmus dan ostium uteri internum menjadi hipertonic. Penurunan intensitas nyeri haid yang dialami oleh responden setelah diberikan terapi akupresur yang memiliki efek analgesik dengan cara merangsang serabut syaraf besar. sehingga gerbang menyempit dan rangsangan pada sel T berkurang dan akhirnya nyeri menstruasi tidak diteruskan ke pusat nyeri sehingga nyeri berkurang. Selain itu, menurut teori endorphin, tindakan akupresur ini dapat meningkatkan kadar endorphin dalam tubuh sehingga nyeri yang dirasakan berkurang (Ignatovicus, 1995). Endorphin adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat relaks/tenang. Endorphin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorphin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi (Harry, 2007).

Hasil analisa data yang dilakukan dengan uji statistik Wilcoxon seperti terlihat pada tabel 2 dan 4, menunjukkan perbandingan tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi akupresur dan sesudah dilakukan terapi akupresur. Tes statistik dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai yang signifikan yaitu 0.000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi akupresur dengan sesudah terapi akupresur. Secara fisiologis teknik akupresur dapat menurunkan nyeri, hal ini

sesuai dengan teori Gate Control yang menyatakan rangsangan – rangsangan nyeri dapat diatur atau bahkan dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang sistem pusat neurons. Gate dapat ditemukan didalam sel-sel gelatinosa dengan tanduk tulang belakang pada ujung syaraf tulang belakang, talamus dan sistem limbic (Tjahjati & Ismail, 2001). Teori ini menyatakan bahwa rangsangan akan dirintangi ketika sebuah pintu tertutup. Penutupan pintu adalah dasar untuk terapi pertolongan rasa sakit (Pottern, 2006). Hal ini berarti H0 ditolak dan H1 diterima, dengan demikian dapat disimpulkan tindakan akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer.

Dengan demikian, terapi akupresur ini dapat dimanfaatkan sebagai terapi alternatif non farmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri haid.

5. Simpulan dan Saran

Simpulan

Hasil dari uji statistik Wilcoxon Match Pairs Test diperoleh hasil bahwa terapi akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer pada remaja ($p = 0,000$).

Saran

Remaja dapat memanfaatkan terapi akupresur ini sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi nyeri menstruasinya karena metode ini murah, aman, tidak menimbulkan efek samping, serta mudah dilakukan. Dengan terapi akupresur ini dapat mengatasi kehilangan waktu karena nyeri yang dirasakan.

6. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

7. Daftar Pustaka

Annathayakeishka. 2009. *Nyeri haid*. Available at <http://forum.dudung.net/index.php?action=printpage;topic=14042.0>. Diposkan

- tanggal 10 Januari 2011.
- Ignatavius, D. 1991. *Medical Surgical Nursing*. Sounders Company. USA.
- Junizar, G. 2001. *Penanggulangan Nyeri pada Dismenore Primer dengan Akupunktur*. Jakarta.
- Morgan, Geri. 2009. *Obstetri & Ginekologi*. cet.1. Jakarta: EGC
- Pottern, P., Ann Griffin Pery. 1997. *Fundamental Of Nursing : Konsep Process And Predicted*, 4th ed. Missouri : Mosby year Book Inc st Louis.
- Price, Sylvia Anderson,. Wilson, Lorraine M. 2005. *Pathofisiologi Konsep Klinis Proses-prosespenyakit Edisi 6*. Jakarta : EGC.
- Tjahjati, Juni,. Ismail. 2001. *Akupunktur Analgetik di Bidang Anastesi*. *Medica (Jurnal Kedokteran Dan Farmasi) No I Th XXVII* Edisi Januari 2001.
- Turana, Yuda. 2004. *Akupresur*. From <http://www.medikaholistik.com>. Diposkan pada tanggal 20 April 2011.