



Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Disminore) pada Remaja Putri



Fitria¹, Arinal Haqqattiba'ah²

^{1,2}Fakultas Kebidanan, STIKes Surabaya

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, 09/08/2019

Disetujui, 20/11/2019

Dipublikasi, 05/04/2020

Kata Kunci:

Akupresur; Nyeri Haid; Remaja

Abstrak

Hasil survei WHO menunjukkan wanita usia subur mengalami disminore sebesar lebih dari 80% ketika haid dan 67,2% terjadi di umur 13-21 tahun. Siswi SMK Darul Amin dari 32 siswi sebanyak 28 siswi pernah mengalami nyeri haid (dismenore) saat menstruasi, merasakan sakit pada bagian perut dan menjalar kebawah bagian panggul, dan merasa kurang nyaman saat beraktivitas di sekolah. Salah satu penanganan nyeri haid secara non-farmakologis adalah akupresur dengan teknik tuina. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh akupresur dengan teknik tuina terhadap pengurangan disminore pada remaja putri. Desain penelitian ini adalah *pra experiment (one group pre test post test)*. Pelaksanaan penelitian dilakukan selama 2 minggu oleh peneliti yang telah mengikuti pelatihan akupreseur di Badan Lembaga Pendidikan Tenaga Kesehatan (LPTK) "PRIMA GEMILANG". Intervensi dilakukan dengan Metode Chang sesuai dengan diagnosa disminore menurut Chinese Medicine pada responden. Populasi penelitian ini seluruh remaja putri kelas X dan XI SMK Darul Amin Madura dengan populasi sebanyak 43 responden, besar sampel 21 responden dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa lembar observasi dan kuesioner. *Wilcoxon Signed Ranks Test* digunakan dalam menganalisa data. Berdasarkan hasil penelitian bahwa nyeri haid responden setelah intervensi berupa akupresur dengan teknik tuina diperoleh adanya perubahan nyeri haid berkurang, dengan hasil analisa signifikan yaitu nilai $p = 0,000$. Akupresur dengan teknik tuina adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan menggosok, menekan, memijat, memukul dan tindakan sederhana lainnya pada titik-titik akupoin tertentu pada tubuh (garis aliran energi atau meridian) untuk menurunkan nyeri haid. Teknik ini dapat diimplementasikan ke dalam asuhan kebidanan komplementer sebagai pengurangan disminore pada remaja putri.

The Effect Of Acupressure On Reducing Haid Pain (Disminore) In Adolescent Education

Article Information

History Article:

Received, 09/08/2019

Accepted, 20/11/2019

Published, 05/04/2020

Abstract

Survey result of World Health Organization (WHO) show more than 80% women of childbearing age run into dysmenorrhea during menstruation

Keywords:

Acupressure; Dysmenorrhea; Adolescent

period and 67,2% run into 13-21 years old group. One of the non-pharmacological handling of menstrual pain is acupressure. The study aimed to find out the influence of acupressure on reduction of menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent girls. Pre-experiment (one group pre-post test) is the design used in this study. The population of this study is that of all the girls' teenagers of X and XI high school classes at Darul Amin High School of Madura, 43 population and samples used as many as 21 samples using accidental sampling. The Wilcoxon Signed Ranks Test is used in analyzing data. Based on the results of the study that menstrual pain responders after the intervention in the form of acupressure obtained a change in menstrual pain decreases, with the results of a significant analysis of the value $p = 0,000$. Acupressure is one form of physiotherapy by giving massage and stimulation at certain points on the body (energy flow lines or meridian) to lower pain. This technique can be implemented in complementary midwifery care as a reduction in menstrual pain (dismenore) in young women.

©2020 Jurnal Ners dan Kebidanan

✉Correspondence Address:

STIKes Surabaya - East Java, Indonesia

Email: kirei25fitria@gmail.com

DOI:10.26699/v7i1.ART.p073-081

This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN: 2355-052X

E-ISSN: 2548-3811

PENDAHULUAN

Nyeri haid atau dismenore merupakan kondisi yang mengganggu sebagian besar wanita saat menstruasi tanpa memandang usia dengan presentase terbanyak di usia remaja awal yang baru mengalami *menarche*. Dismenore dikenal juga dengan istilah gangguan yang bersifat *symptomatic* artinya kelainan ini bukan merupakan suatu penyakit tetapi hanya salah satu gejala yang muncul dan dapat menyebabkan rasa ketidaknyamanan (Gant & Cunningham, 2016).

Proses terjadinya nyeri haid atau dismenore yaitu pada fase proliferasi menuju fase sekresi terjadi peningkatan kadar prostaglandin di endometrium secara berlebihan yang dapat mengakibatkan terjadinya kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemik yang diikuti dengan penurunan kadar progesteron pada akhir fase luteal. Hal ini menyebabkan rasa nyeri pada otot uterus sebelum, saat, dan setelah haid (Nugroho, 2015).

Kerugian kesehatan seseorang wanita yang mengalami dismenore jika dilihat dari segi ekonomi yaitu biaya obat, perawatan medis, dan penurunan produktivitas. Beberapa literatur menyatakan variasi prevalensi secara substansial. Dismenore membuat wanita terutama siswi tidak dapat beraktifitas secara normal, sebagai contoh siswi yang mengalami

dismenore primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan (Ju H, et al, 2013, Parke, 2010).

Hasil survei *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan lebih dari 80% wanita usia subur mengalami *dismenore* ketika haid, dan 67,2% nya terjadi pada kelompok umur 13-21 tahun. Kebanyakan perempuan di Indonesia yang mengalami dismenore tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Sebanyak 90% perempuan Indonesia pernah mengalami dismenore (Gumangsari, 2014). Prevalensi angka kejadian dismenore di Indonesia menurut *Jurnal Occupational Environmental* cukup tinggi yaitu 54,98 % dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.

Siswi SMK Darul Amin dari 32 siswa sebanyak 28 siswa pernah mengalami nyeri haid (dismenore) saat sedang mengalami menstruasi, merasakan sakit pada bagian perut dan menjalar kebawah bagian panggul, dan merasa kurang nyaman saat beraktivitas di sekolah

Dismenore atau nyeri haid dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Seseorang dikatakan mengalami dismenore primer jika terjadi nyeri saat haid tetapi tidak ditemukan kelainan pada genitalia, sementara dismenore sekunder terjadi nyeri saat haid tetapi terdapat kelainan

yang menyertai seperti keputihan (Irianto, 2015). Nyeri disminore primer diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin. Nyeri dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks (Nugroho, Taufan & Bobby Indra, 2014).

Proses terjadinya dismenore primer disebabkan oleh peningkatan prostaglandin (PG) F2-alfa bagian suatu siklooksigenase (COX-2), sehingga mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada myometrium, mengakibatkan terjadi iskemia dan nyeri pada bagian bawah perut. Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadilah nyeri saat haid (Marlina, 2012).

Kekakuan atau kejang di bagian bawah perut merupakan gejala yang dirasakan saat dismenore. Ketidaknyamanan saat disminore menyebabkan mual, muntah, mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi. Gejala ini datang sehari sebelum haid dan berlangsung 2 hari sampai berakhirnya masa haid. (Marlina, 2012). Berdasarkan penelitian Parker MA et al. terdapat beberapa gangguan psikologi yakni dilaporkan 73% merasa ingin marah-marah, 65% depresi, 52% merasa sangat sedih, 32% merasa kewalahan, dan 25% merasa ingin bersembunyi (Parker, 2010).

Nyeri haid (dismenore) dapat dikurangi dengan pengobatan secara farmakologi dan non-farmakologi. Pengurangan nyeri dismenore secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan hanya dapat diberikan sesuai dengan gejala yang timbul, karena setiap obat dapat menimbulkan efek samping yang tidak dikehendak. Tindakan kebidanan harusnya lebih mengutamakan yang lebih alamiah secara non farmakologi yaitu salah satunya dengan akupresur untuk mencegah / meringankan gejala dismenore ((Ernawati, et al 2017).

Akupresur merupakan ilmu penyembuhan yang berasal dari Tionghoa sejak lebih dari 500 tahun yang lalu. Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berdasarkan pada teori keseimbangan yang bersumber dari ajaran *Taoisme*. *Taoisme* mengajarkan bahwa semua isi alam raya dan sifat-sifatnya dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok, yang disebut kelompok *Yin* dan kelompok *Yang*. Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada

tubuh (garis aliran energi atau *meridian*) untuk menurunkan nyeri (Widyaningrum, 2013).

Akupresur pada penelitian ini menggunakan teknik tuina disebut juga anmo yaitu bagian terpenting dari *Traditional Chinese Medicine (TCM)*. Terapis (pelaksana) melakukan manipulasi atau gerakan tuina pada permukaan tubuh pasien berdasarkan kondisi pasien, dan jenis penyakit yang dialami. Manipulasi atau gerakan yang dilakukan dapat berupa mendorong, memegang, menggosok, menekan, memijat, memukul, dan tindakan sederhana lain pada titik akupoin atau daerah tertentu pada permukaan tubuh. Penekanan yang dilakukan pada titik dapat menekan prostaglandin sehingga jumlah prostaglandin menurun dan merangsang tubuh untuk menghasilkan endorfin (Hendratta, 2012).

Salah satu efek penekanan titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna untuk pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan *opioid peptida endogeneous* 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 (Widyaningrum, 2013). Tujuan dari pengobatan nyeri *dysmenorrhea* dengan teknik akupresur untuk menyeimbangkan hormon yang berlebihan karena pada dasarnya *dysmenorrhea* merupakan sakit yang berhubungan dengan ketidakseimbangan hormon (Laila, 2011).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur dengan teknik tuina terhadap pengurangan nyeri haid (dismenore) pada remaja putri

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan Praexperiment (*one group pre-post test*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas X dan XI di SMK Darul Amin Madura sejumlah 43 siswi. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin didapatkan 21 siswi. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental* sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi adalah 1) Remaja putri yang mengalami nyeri haid (dismenore) primer selama kurun waktu penelitian, 2) Remaja putri yang mengalami nyeri haid (dismenore) tanpa mengkonsumsi obat-obatan, 3) Remaja putri yang mengalami nyeri haid (dismenore) yang sesuai dengan diagnosa menurut Chinese Medicine. Sedangkan kriteria eksklusi

adalah 1) Remaja putri yang mengalami nyeri haid (disminore) dengan luka terbuka, patah tulang yang belum sembuh, luka lecet, luka benda tajam, luka bakar, dan luka lain di kulit, 2) Remaja putri yang mengalami nyeri haid (disminore) tidak dalam keadaan terlalu lapar atau terlalu kenyang, 3) Remaja putri mengundurkan diri atau tidak ada di tempat saat penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah akupresur dengan teknik tuina, sedangkan variabel dependen adalah nyeri haid (disminore). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi dengan skala nyeri NRS (*Numerical Scale Rating*) dan lembar kuesioner untuk mengetahui klasifikasi disminore, diagnosa remaja yang mengalami nyeri haid (disminore) berdasarkan diagnosa Chinese Medicine. Pelaksanaan penelitian dilakukan selama 2 minggu oleh peneliti yang telah mengikuti pelatihan akupreseur dengan teknik tuina di Badan Lembaga Pendidikan Tenaga Kesehatan (LPTK) "PRIMA GEMILANG". Peneliti melakukan akupreseur sesuai dengan diagnosa disminorea yaitu penyumbatan energi dan stagnasi darah, retensi dingin dan penyumbatan energi, defisiensi energi dan darah, defisiensi yin hati dan ginjal secara. Masing-masing diagnosa menggunakan teknik akupreseur berbeda di masing-masing tubuh. SOP akupresur dengan teknik tuina mulai dari persiapan alat, lingkungan, klien, petugas. Tindakan akupresur dengan teknik tuina menurut metode Chang yang dilakukan untuk semua diagnosa menurut Chinese Medicine yaitu:

- 1) Teknik menggosok bagian atas perut secara transversal pada titik (SP 16) dan daheng (SP 15) di sisi lainnya. Ulangi gerakan 5-10 menit.
- 2) Teknik menggosok bagian atas pubis secara transversal pada titik guilai (ST 29) dan Qichong (ST 30). Ulangi gerakan 5-10 menit
- 3) Teknik penekanan sepanjang medial tulang iliakan pada titik Wushu (GB 27) dan Qichong (ST 30). Ulangi gerakan 1-2 menit.
- 4) Teknik menggosok dada pada bilateral Yuanye (GB 22) dan Dabao (SP 21) hingga Qimen (LR 14). Ulangi gerakan 1-3 menit.
- 5) Teknik meremas dan mencubit sepanjang medial paha pada titik Yinlian (LR 11) dan Zuwuli (LR 10), remas dan cubit otot bagian tengah dari Yinbao (LR 9) ke Ququan (LR 8). Ulangi gerakan 3-5 menit.
- 6) Teknik memencet dan menekan bagian tulang belakan. Ibu jari diletakkan pada titik Dazhu

(BL 11) hingga ke Gesu (BL 17). Ulangi gerakan 3-5 menit.

- 7) Teknik menekan dengan ibu jari pada bagian tulang belakang (lumbal) pada titik bilateral Shensu (BL 23) hingga titik Daimai (GB 26). Ulangi gerakan 1-3 menit.

Pelaksanaan Akupreseur Berdasarkan Diagnosa

1. Penyumbatan energi (Qi) dan Stagnasi Darah
Lakukan akupreseur dengan teknik 1-7 ditambah dengan :
 - a) Penekanan pada titik Guilai (ST 29) dan Qichong (ST 30). Tekan pada titik 1-3 kali, selama 15-60 detik.
2. Retensi dingin dan penyumbatan energi (Qi)
Lakukan akupreseur dengan teknik 1-7 ditambah dengan:
 - a) Teknik menggosok pada kedua sisi umbilicus pada titik Tianshu (ST 25) dan Huangshu (KI 16), Shuidao (ST 28) dan Qixue (KI13). Ulangi gerakan 5-10 menit.
 - b) Teknik penekanan pada Qichong (ST 30) 1-3 kali, selama 10-30 detik.
 - c) Teknik penekanan secara memutar pada Sanyinjiao (SP 6), Zhaohai (KI 6) dan Taichong (LR 3) pada kedua titik pada saat yang sama 1-3 menit.
3. Defisiensi energi (Qi) dan darah
Lakukan akupreseur dengan teknik 1-7 ditambah dengan:
 - a) Teknik mendorong samping abdomen pada titik Fuai (SP 16) dan Guanmen (ST 22) pijat menuju Daheng (SP 15) dan Tianshu (ST 25) dan berhenti pada Fushe (SP 13) dan Shuidao (ST 28) . Ulangi gerakan 2-3 menit.
 - b) Teknik penekanan dengan jari-jari pada hypochondrium untuk menguatkan energi (Qi) pada titik bilateral Dazhu (BL 11) menuju titik Xinshu (BL 15) dan berhenti di Gesu (BL 17). Ulangi gerakan 3-5 kali
4. Defisiensi Yin Hati dan Ginjal
Lakukan akupreseur dengan teknik 1-7 ditambah dengan:
 - a) Teknik menekan bagian lumbosacral pada bagian belakang dengan kepala sebagian pada titik Mingmen (GV 4) dan Shensu (BL 23), menuju Yaoshu (GV 2) dan berhenti pada Baihuanshu (BL 30). Ulangi gerakan 2-5 menit.

- b) Teknik pemijatan sakrum secara transversal. Letakkan satu telapak tangan pada Baohuang (BL 53), pijat secara transversal melewati Baliao (BL 31-BL 34) dan berhenti pada Baohuang (BL 53) pada sisi berlawanan. Ulangi gerakan 3-5 menit.
- c) Teknik penekanan dengan kedua telapak tangan di bagian lumbal pada daerah Mingmen (GV 4) dan letakkan satunya diatas tengen. Penekanan pada titik 3-5 kali.

Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Shapiro-Wilk, dengan hasil uji normalitas data didapat hasil $p = 0,001$ yang berarti data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon* dengan menggunakan aplikasi SPSS 20.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Diagnosa Nyeri Haid (Disminore)

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Haid (Disminore) pada Remaja Putri SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

Diagnosa	Akupresur	
	Frekuensi	(%)
Penyumbatan Energi (Qi) dan Stagnasi Darah	0	0
Retensi Dingin dan Penyumbatan Energi (Qi)	9	42,9
Defisiensi Energi (Qi) dan Darah	11	52,4
Defisiensi <i>Yin</i> Hati dan Ginjal	1	4,8
Jumlah	21	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diinterpretasikan, bahwa sebagian besar jumlah remaja putri yang mengalami nyeri haid (disminore) dengan defisiensi energi (Qi) dan Stagnasi Darah.

Data Khusus

Tingkat Nyeri Haid (Disminore) Sebelum Dilakukan Akupresur pada Remaja Putri Di SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

Tabel 2 Tingkat nyeri haid (disminore) sebelum dilakukan akupresur pada remaja putri di SMK Darul Amin Madura tahun 2019

Tingkat Nyeri Haid	Frekuensi	(%)	Mean
3	1	4,8	5,62
4	4	19,0	
5	4	19,0	
6	7	33,3	
7	3	14,3	
8	2	9,5	
Total	21	100	

Berdasarkan Tabel 2 dapat diinterpretasikan, bahwa tingkat nyeri haid (disminore) sebelum dilakukan akupresur pada remaja putri hampir mengalami tingkat nyeri dengan skor 6.

Tingkat Nyeri Haid (Disminore) Sesudah Dilakukan Akupresur dengan Teknik Tuina pada Remaja Putri Di SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

Tabel 3 Tingkat nyeri haid (disminore) sesudah dilakukan akupresur dengan teknik tuina pada remaja putri di SMK Darul Amin Madura tahun 2019

Tingkat Nyeri Haid	Frekuensi	(%)	Mean
1	2	9,5	2,76
2	7	33,3	
3	9	42,9	
4	2	9,5	
7	1	4,8	
Total	21	100	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diinterpretasikan, bahwa tingkat nyeri haid (disminore) setelah dilakukan akupresur dengan teknik tuina pada remaja putri

hampir setengahnya mengalami penurunan menjadi tingkat nyeri 3.

Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Disminore) Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Akupresur dengan Teknik Tuina pada Remaja Putri Di SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 4 dapat diinterpretasikan, bahwa rata-rata nyeri haid sebelum dilakukan akupresur yaitu sebesar 5,62, sedangkan rata-rata nyeri haid sesudah dilakukan akupresur yaitu sebesar 2,76. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sesudah dilakukan akupresur dengan teknik tuina rata-rata

Tabel 4 Perbedaan tingkat nyeri haid (disminore) sebelum dan sesudah dilakukan akupresur dengan teknik tuina pada remaja putri di SMK Darul Amin Madura tahun 2019

	Mean	Med	Min	Max	SD	P
Sebelum terapi	5,62	6,00	3	8	1.359	0,000
Sesudah terapi	2,76	3,00	1	7	1.261	

tingkat nyeri haid (disminore) remaja putri mengalami penurunan sebesar 2,86 .

Hasil uji statistik *Wilcoxon sign rank test* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$, maka H_1 diterima artinya ada pengaruh akupresur dengan teknik tuina terhadap pengurangan nyeri haid (disminore) pada remaja putri di SMK Darul Amin Madura tahun 2019.

PEMBAHASAN

Tingkat Nyeri Haid (Disminore) Sebelum Dilakukan Akupresur dengan Teknik Tuina pada Remaja Putri di SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi akupresur sebagian besar remaja putri kelas X dan XI di SMK Darul Amin mengalami tingkat nyeri haid yaitu rata-rata sebesar 5,62.

Disminore adalah nyeri atau rasa tidak enak pada perut bagian bawah sampai ke pinggang yang dirasakan sebelum haid, saat haid selama 1 sampai 2 hari yang biasanya disertai dengan mual sehingga memaksa penderita untuk beristirahat dan meninggalkan aktivitasnya selama beberapa jam atau bahkan beberapa hari (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Nyeri haid atau disminore primer disebabkan oleh terjadinya peningkatan atau produksi prostaglandin yang tidak seimbang di endometrium selama menstruasi. Beberapa faktor resiko penyebab nyeri haid (disminore) yaitu aktivitas fisik yang kurang, status IMT (Indeks Masa Tubuh), siklus menstruasi memanjang dan stres (Bavil, 2016).

Menurut peneliti penyebab terjadinya nyeri haid (disminore) yaitu peningkatan kadar prostaglandin

yang memicu terjadinya kontraksi uterus, ditambah lagi karena pola makan remaja putri yang tidak teratur karena siswi makan makanan yang sudah disediakan di asrama dan jarang melakukan aktivitas fisik.

Proses terjadinya nyeri haid atau disminore yaitu pada fase proliferasi menuju fase sekresi terjadi peningkatan kadar prostaglandin di endometrium secara berlebihan yang dapat mengakibatkan terjadinya kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemik yang diikuti dengan penurunan kadar progesteron pada akhir fase luteal. Hal ini menyebabkan rasa nyeri pada otot uterus sebelum, saat, dan setelah haid (Nugroho, 2015).

Kebiasaan olahraga yang rutin meningkatkan sirkulasi darah dan kadar oksigen sehingga aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi lancar dan mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi. Olahraga yang teratur juga meningkatkan produksi endorpin yang menurunkan kadar stres yang secara tak langsung juga menurunkan rasa nyeri menstruasi. Remaja putri yang mengalami kekurangan zat gizi makro, seperti *essential fatty acid* (kacang-kacangan, ikan, sayur dan buah) akan memicu dismenorea, karena *essential fatty acid* ini berfungsi sebagai bahan awal untuk mengatur hormon molekuler seperti molekul (prostaglandin) yang mengatur aktivitas sel.

Tingkat Nyeri Haid (Disminore) Setelah Dilakukan Akupresur p dengan Teknik Tuina Pada Remaja Putri di SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi akupresur sengan teknik

tuina sebagian besar remaja putri mengalami tingkat nyeri haid yaitu rata-rata sebesar 2,76, dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan terapi akupresur dengan teknik tuina rata-rata remaja putri mengalami efek penurunan tingkat nyeri haid (disminore) sebesar 2,86.

Penurunan intensitas diminorea yang dialami oleh responden setelah diberikan terapi akupresur dengan teknik tuina, adanya efek analgesik yang dihasilkan dengan cara merangsang serabut saraf besar, sehingga gerbang menyempit dan rangsangan pada sel T berkurang dan akhirnya nyeri menstruasi tidak diteruskan ke pusat nyeri sehingga nyeri berkurang (Permadi, 1982). Selain itu, menurut teori endorfin, terapi akupresur ini dapat meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh sehingga nyeri yang dirasakan berkurang (Ignatovicus, 1995).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprillia (2010), mengemukakan bahwa teknik akupresur dapat mengurangi sensasi nyeri melalui peningkatan endorfin, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblokir reseptor nyeri ke otak. Hal yang sama juga dijelaskan oleh Hartono (2012), bahwa terapi akupresur secara empiris terbukti dapat membantu produksi hormon endorfin pada otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa sakit saat menstruasi. Penekanan titik akupresur dapat berpengaruh terhadap produksi endorfin dalam tubuh, sehingga terjadi dampak analgesik untuk mengurangi nyeri haid (disminore) yang dirasakan.

Peneliti saat melakukan penelitian semua remaja putri yang mengalami nyeri haid (disminore) mengalami pengurangan tingkat nyeri haid (disminore). Remaja putri yang mengalami nyeri haid (disminore) diberikan akupresur sebanyak satu kali selama 25-30 menit sesuai dengan diagnosa nyeri haid (disminore) yang dialami, sehingga tingkat penurunan nyeri haid (disminore) yang dirasakan berbeda-beda.

Diagnosa nyeri haid (disminore) yang sering dialami oleh remaja putri saat penelitian adalah defisiensi energi (Qi) dan darah yang ditandai dengan nyeri tumpul pada perut bagian bawah, terjadi pada satu sampai dua hari menstruasi, aliran darah sedikit berwarna merah pucat, terasa kembung pada perut, badan terasa lemas dan kurang nafsu makan. Defisiensi energi (Qi) dan darah ini terjadi karena fungsi organ produksi darah, limpa dan lambung menurun oleh sebab itu dilakukan akupresur pada titik akupoin yaitu pada titik Limpa

yaitu *Fuai* (SP 16), *Daheng* (SP 15), *Fushe* (SP 13), titik Lambung yaitu *Gaunmen* (ST 22), *Tianshu* (ST 25), *Shuidao* (ST 28) dan titik produksi darah yaitu *Dazhu* (BL 11), *Xinshu* (BL 15) dan *Geshu* (BL 17).

Menurut Koosnadi (2017) organ yang meliputi organ reproduksi yaitu limpa (*pi*) dan lambung (*wei*). Limpa (*pi*) berfungsi untuk mengatur pengiriman, pengolahan, mengendalikan darah dan energi (*qi*) untuk organ bagian bawah seperti uterus, kandung kemih, lambung dan ginjal, sedangkan lambung (*wei*) berfungsi untuk mengatur penyerapan dan menampung energi (*qi*) dan darah, apabila terjadi penurunan fungsi limpa dan lambung maka energi (*qi*) limpa dan lambung tersumbat dan mengakibatkan efek nyeri sehingga perlu dilakukan akupresur agar energi (*qi*) bisa mengalir seperti biasanya.

Pengaruh Akupresur Terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Disminore) pada Remaja Putri di SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

Hasil dari uji *wilcoxon sign rank test* dengan p value $0,000 < 0,05$ maka terdapat perbedaan bermakna sebelum dan sesudah akupresur terhadap pengurangan nyeri haid (disminore) pada remaja putri di SMK Darul Amin Madura tahun 2019.

Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh (garis aliran energi atau *meridian*) untuk menurunkan nyeri (Widyaningrum, 2013). Adanya aliran energi vital di tubuh Chi atau Qi (Cina) dan Ki (Jepang) merupakan prinsip prinsip dari akupresur. Sebagai indikator jika aliran ini terhambat atau berkurang, maka akan sakit ataupun sebaliknya. Meridian adalah suplai dan aliran energi berjalan sepanjang tubuh disalurkan listrik tubuh yang tidak kelihatan. Faktor-faktor yang memengaruhi baik tidaknya meridian seseorang tergantung dari olah tubuh, olah nafas, olah pikiran, kepribadian, postur tubuh, gaya hidup, pola makan. Akupresur merupakan salah satu cara untuk melancarkan energi vital dengan menekan titik tertentu dikenal dengan nama acupoint, sehingga akan aliran energi di meridian akan terstimulasi (Turana, 2004).

Akupresur dengan teknik tuina disebut juga Anmo yaitu bagian terpenting dari *Traditional Chinese Medicine (TCM)*. Terapis (pelaksana) melakukan manipulasi atau gerakan tuina pada permukaan tubuh pasien berdasarkan kondisi pasien, dan jenis penyakit yang dialami. Manipulasi atau gerakan yang dilakukan dapat berupa mendorong,

memegang, menggosok, menekan, memijat, memukul, dan tindakan sederhana lain pada titik akupoin atau daerah tertentu pada permukaan tubuh. Peneanan yang dilakukan pada titik akupoin dapat menekan prostaglandin sehingga jumlah prostaglandin menurun dan merangsang tubuh untuk menghasilkan endorphin (Hendrata, 2012).

Endorphine merupakan zat yang memiliki banyak manfaat diantaranya sebagai pengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, pengendali rasa nyeri serta sakit yang menetap, pengendali perasaan stres, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Adanya stimulus stimulus nyeri yang dihantarkan ke otak akan terjadi pelepasan neurotransmitter inhibitor (endorphin dan enkefalin) yang tugasnya menghambat dan membantu menciptakan pembunuh nyeri alami yang ada didalam tubuh. Aktivitas endorphine sebagai usaha dalam relaksasi dan menurunkan kesadaran nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, merangsang reseptorsensori di kulit dan otak dibawahnya, mengubah kulit, memberikan rasa nyaman dikaitkan dengan kedekatan manusia, meningkatkan sirkulasi lokal, stimulasi pelepasan endorfin, penurunan katekolamin endogen rangsangan terhadap serat eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsangan nyeri (Brunner & Sudart, 2002).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mardiatun (2013) yang menyatakan bahwa terapi akupresur lumbal 4 dan 5 (Meridian kandung kemih) berpengaruh dalam penurunan tingkat nyeri haid (disminore) dengan hasil $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi dengan sesudah terapi akupresur secara signifikan, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh akupresur terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja di Poltekkes Kemenkes Mataram.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tuti S, Tri W dan Mundart yang berjudul “Akupresur dan Pengurangan Nyeri Haid (Disminore Primer)” mengemukakan setelah diberikan terapi akupresur 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. Tes statistik 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.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riska Febrianti yang berjudul “Akupresur Titik *Sp10* Menurunkan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswa Pondok Pesantren K. H. Sahlan Rosjidi”. Tingkat nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) sebelum dilakukan tindakan akupresur titik *xuehai (sp10)* dengan rerata 5,11. Tingkat nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) sesudah dilakukan tindakan akupresur titik *xuehai (sp10)* dengan rerata 3,67. Ada efektifitas akupresur titik *xuehai (sp10)* terhadap tingkat nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) pada mahasiswa di Pondok Pesantren K. H. Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang dengan p value sebesar $0,000 < 0,05$. Penurunan skala nyeri pada titik meridian *PMS Xuehai (SP 10)* menimbulkan reaksi *deqi* (rasa baal, berat, kemeng) yang pada akhirnya akan merangsang pelepasan *neurotransmitter* penghambat nyeri melalui mekanisme kerja akupunktur analgesia.

Peneliti berpendapat bahwa penekanan pada titik akupoin dengan akupreseur teknik tuina dapat memberikan kenyamanan saat nyeri haid (disminore) yang dirasakan berkurang.

KESIMPULAN

Responden penelitian yang mengalami nyeri haid (disminore) sebelum dilakukan terapi akupresur dengan teknik tuina rata-rata mengalami tingkat nyeri haid sebesar 5,62. Reponden penelitian yang mengalami nyeri haid (disminore) sesudah dilakukan terapi akupresur dengan teknik tuina rata-rata mengalami tingkat nyeri haid sebesar 2,76. Ada pengaruh akupresur pada Remaja Putri SMK Darul Amin Madura Tahun 2019

SARAN

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan asuhan alternatif kebidanan yang berkaitan dengan pengurangan nyeri haid pada remaja putri dengan teknik akupresur.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, alih bahasa: Waluyo Agung., Yasmin Asih., Juli., Kuncara., I.made karya, EGC, Jakarta
- Bavil, D.A., Dolatian, M., Mahmoodi, Z., Baghban, Alireza, A. (2016). *Comparison of Lifestyles of Young Woman with and Without Primary Dysmenorrhea*.

- Electronic Journal Physician. Vol. 8 (3) : 2107 – 2114.*
- Gant, Norman dan Gary Cunningham. (2016). *Dasar-Dasar Ginekologi & Obstetri*. Jakarta : EGC
- Hendratta, Irwan dan Effendy MBA. (2012). *Traditional Chinese Medicine*. Surabaya: INORMEC (Indonesian Oriental Medicine Education Centre).
- Irianto, Koes. (2015). *Kesehatan Reproduksi (Reproductive Health Teori & Praktikum)*. Bandung : Alfabeta.
- Ju H, Jones M, Mishra G. *The prevalence and risk of dysmenorrhea*. Oxford University Press. (2013); 36(1):104-13.
- Marlina E. (2012). *Pengaruh minuman kunyit terhadap tingkat nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam (disertasi)*. Padang: Universitas Andalas.
- Nugroho, Taufan. (2015). *Buku Ajar Ginekologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho, Taufan & Bobby Indra. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Parker MA, Sneddon AE, Arbon P. The menstrual disorder of teenagers (MDOT) study: determining typical menstrual patterns and menstrual disturbance in a large population based study of Australian teenagers. *BJOG. 2010; 1(17):185-92.*
- Kumalasari, Intan dan Iwan Andhyantoro. (2014). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Laila, Nur Najmi. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta : Buku Biru.
- Saputra, Koosnadi. (2017). *Akupuntur Dasar*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mardiatun. (2013). *Pengaruh akupresur dalam meminimalisir disminore primer pada remaja putri di jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram*.
- Purwoastuti, E dan Walyani, E.S. (2015). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Tuti S, Tri W, Mundarti. (2012). *Akupresur Dan Penguangan Nyeri Haid (Disminore Primer) di jurusan DIII Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang*.
- WHO. (2013). *Data Jumlah Penderita Disminorea*. www.who.int/gho/en/ diakses pada tanggal 15 Maret 2019
- Widyaningrum, H. (2013). *Pijat refleksi & 6 terapi alternatif lainnya*. Jakarta: Media Pressindo.
- Riska Febrianti. (2018). *Akupresur Titik Sp10 Menu-runkan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Mahasantri Pondok Pesantren K. H. Sahlan Rosjid di Program Studi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Turana, Yuda,.(2004). *Akupresur*. From [hptt://www.medikaholistik.com](http://www.medikaholistik.com).