

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore didefinisikan sebagai nyeri yang dirasakan sebelum, saat dan setelah menstruasi. Dismenore terjadi pada remaja apabila tidak ditangani akan berdampak terhadap pola aktivitas sehari-hari, tidak masuk sekolah atau bolos kuliah, penurunan konsentrasi dan produktifitas dan kemudian bisa menyebabkan penurunan prestasi. Upaya mengurangi nyeri akibat menstruasi menjadi perhatian wanita saat ini (Hidayati et al., 2023).

Dismenore juga dikenal sebagai gangguan yang bersifat symptomatic artinya kelainan ini bukan merupakan suatu penyakit tetapi hanya salah satu indikasi yang muncul dan dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan. Suatu proses terjadinya nyeri haid atau dismenore yaitu pada fase proliferasi menuju ke fase sekresi terjadi kenaikan kadar prostaglandin di endometrium secara berlebihan yang dapat mengakibatkan kontraksi miometrium, sehingga dapat terjadi iskemik yang diikuti dengan penyusutan kadar progesterone pada akhir fase luteal (Masruroh et al., 2023).

Wanita yang mengalami dismenore bisa memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari pada wanita yang tidak dismenore. Haid yang dirasakan pada biasanya disertai dengan nyeri sebelum ataupun sepanjang haid. Rasa nyeri yang muncul dikarakteristikkan sebagai nyeri singkat saat sebelum atau sepanjang haid yang umumnya berlangsung selama 2 hingga 4 hari selama haid (Masruroh et al., 2023)

World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa kejadian wanita yang mengalami dismenore berat di setiap negara di dunia yaitu sekitar 50% dari populasi dan 10-15% di antaranya mengalami dismenore ringan. Prevalensi yang lebih besar umumnya pada wanita muda, dengan perkiraan berkisar antara 67% sampai 90% untuk perempuan yang berusia 17-24 tahun. Rata-rata di negara-negara Eropa kasus dismenore terjadi pada 45-97% wanita, di negara-negara Amerika kasus dismenore terjadi pada 52-90% wanita, di wilayah Afrika kasus dismenore terjadi pada 44-95% wanita, dan di wilayah Asia kasus dismenore terjadi pada 45-90% (WHO,2020) (Sarmanah, 2022).

Untuk angka kejadian dismenore di Riau pernah diteliti oleh Putri (2012), pada remaja putri dari rentang usia 15-16 tahun di kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir didapatkan prevalensi dismenore sebesar 95,7% (Kristina et al., 2021).

Menurut penelitian (Aksari et al., 2022), ada serangkaian komponen yang bisa menimbulkan terjadinya dismenore primer adalah usia pertama kali mensturasi, lama mensturasi, keturunan keluarga, kebiasaan berolahraga, makanan cepat saji dan tingkat stress. Dismenore yang tidak segera diobati dapat menyebabkan kondisi patologis, meningkatkan mortalitas, dan mempengaruhi kesuburan. Kemudian dismenore juga bisa menimbulkan kecemasan, ketidaknyamanan dan perasaan sensitif pada remaja putri. Akibat dismenore yang tidak segera di tangani bisa membuat remaja putri menjadi

kurang semangat dalam pembelajaran di sekolah, susah tidur, gangguan aktivitas dan stres (Noveri Aisyaroh, Isna Hudaya, 2022).

Metode penanganan dismenore terdapat dua jenis terapi yang bisa dilakukan yaitu terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi (Sarmanah, 2022). Akupresur merupakan salah satu cara efektif non farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri saat dismenorrhea yaitu dengan menekan titik meridian (Meiranny et al., 2022). Akupresure dilakukan 3 hari sebelum dan hari pertama saat menstruasi, dilakukan 2 kali sehari atau pada saat terjadi nyeri, tahap ketiga yaitu pengukuran skala nyeri saat menstruasi setelah intervensi (Julaecha et al., 2023).

Menurut oleh (Hasanah et al., 2020) yang dilakukan di Pekanbaru, Riau dengan judul “Efektifitas Combo Accupresure Point Pada Fase Menstruasi Terhadap Dismenore pada Remaja”. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif yang menggunakan desain Randomized Clinical Trial. Hasilnya memperlihatkan bahwa Berdasarkan hasil analisa uji bivariat didapatkan 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.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri disminore pada mahasiswa di fakultas ilmu kesehatan universitas pasir pengaraian ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh terapi Akupresur terhadap intensitas nyeri dismenorea pada mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas pasir pengarain tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh terapi Akupresur terhadap intensitas nyeri disminore pada remaja Fakultas ilmu kesehatan Universitas pasir pengarain tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri disminore yang dialami sebelum dilakukan terapi akupresur pada Mahasiswa di Fakultas ilmu kesehatan Universitas pasir pengarain tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri dismenore yang dialami oleh remaja sesudah dilakukan terapi akupresur pada remaja di Fakultas ilmu kesehatan Universitas pasir pengarain tahun 2023?
- c. Untuk mengetahui pengaruh terapi *akupresur* terhadap intensitas nyeri *disminore* pada mahasiswa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi S1 kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi pustaka, sebagai tambahan bacaan bagi mahasiswa, serta menambah wawasan dan informasi yang bermanfaat khususnya mengenai pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri dismignore pada mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian Tahun 2023.

2. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan informasi untuk remaja putri dismignore tentang apakah ada pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri dismignore pada mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian Tahun 2023.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Tujuan penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Pengaruh Akupresur terhadap Dismenorea pada Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKes Baiturrahim	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap penurunan dismenorea.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuasi eksperimen one grup pre post test design	Hasil analisis penelitian menunjukkan sebelum diberikan intervensi rata-rata intensitas nyeri 2.67 dan SD 0.678 dan setelah diberikan intervensi rata-rata intensitas	bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap penurunan dismenorea.	Akupresure dilakukan 3 hari sebelum dan hari pertama saat menstruasi, dilakukan 2 kali sehari atau pada saat terjadi nyeri, tahap ketiga yaitu pengukuran skala

		nyeri 2.45 dan SD 0.705, penurunan intensitas nyeri yaitu 0.22 dengan nilai p value 0.000 dapat disimpulkan bahwa akupresur berpengaruh terhadap penurunan nyeri saat menstruasi.		nyeri saat menstruasi setelah intervensi.
Pengaruh terapi akupresur dalam menurunkan nyeri disminore pada remaja putri	Rancangan penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan desain One Group posttest	Hasil uji kenormalan data diperoleh p value sebelum diberikan terapi akupresur adalah 0,000 ($p > 0,05$) dan hasil p value sesudah diberikan terapi akupresur adalah 0,001 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan data didapatkan hasil nilai $p < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal sehingga analisis univariat menggunakan mean dan analisis bivariat menggunakan uji statistik non parametrik .	untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap penurunan dismenorea	Pengambilan sampel menggunakan pengamatan dan wawancara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Menstruasi

a. Defenisi menstruasi

Menstruasi adalah terjadinya pendarahan yang berlangsung secara siklik dan periodik yang berasal dari uterus yang disertai dengan pengelupasan pada lapisan endometrium di dalam rahim. Menstruasi pada setiap bulannya bersifat siklus dan panjang siklus ini terjadi dimulai dari tanggal awal mendapatkan menstruasi sebelumnya hingga tanggal menstruasi selanjutnya dan berlangsung setiap bulannya (Purnasari & Illiyya, 2023). Biasanya menstruasi diawali pada usia remaja 9-12 tahun, ada sebahagian perempuan yang mengalami haid lebih lambat dari itu (13-15 tahun). Kondisi remaja yang sudah mengalami haid secara emosional tidak stabil. Sebagian dapat juga menimbulkan gejala-gejala seperti pegal pada bagian paha, sakit pada daerah payudara, lelah, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, ceroboh dan gangguan tidur, bahkan pada sebahagian perempuan ada yang mengalami rasa sakit saat haid yang disebut dengan dismenorea (Fibrila et al., 2023). Menstruasi berlangsung dalam beberapa fase yang meliputi fase menstruasi, fase proliferaatif, fase luteal atau sekresi, dan fase iskemik (Ilham et al., 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa kejadian wanita yang mengalami dismenore berat di setiap negara di dunia yaitu sekitar 50% dari populasi dan 10-15% di antaranya mengalami dismenore ringan. Prevalensi yang lebih besar umumnya pada wanita muda, dengan perkiraan berkisar antara 67% sampai 90% untuk perempuan yang berusia 17-24 tahun (Sarmanah, 2022).

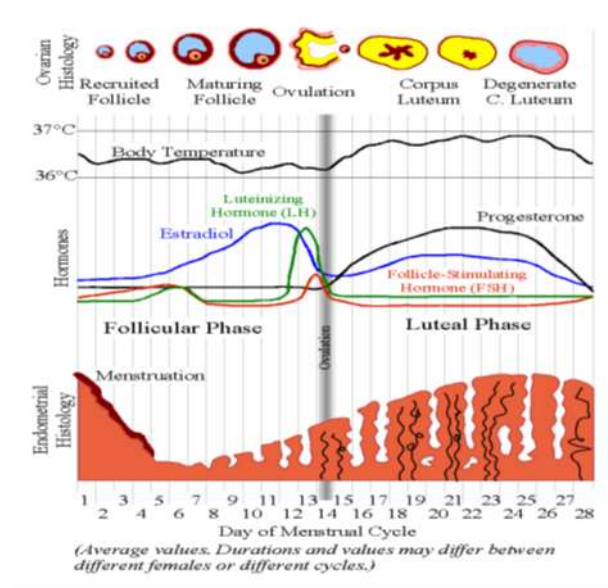
b. Siklus menstruasi

Siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus-menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, serta peluruhan dinding jika kehamilan tidak terjadi. Setiap bulan, sel telur harus dipilih kemudian dirangsang agar menjadi matang. Endometrium pun harus dipersiapkan untuk berjaga-jaga jika telur yang sudah dibuahi (embrio) muncul, kemudian melekat dan berkembang disana. Pendarahan menstruasi dimulai menjelang akhir pubertas. Saat itu anak gadis mulai melepaskan sel telur sebagai bagian dari periode bulanan yang disebut dengan siklus reproduksi wanita atau siklus menstruasi. Siklus menstruasi tidak teratur yaitu apabila siklus menstruasi yang terjadi diluar keadaan normal atau dengan kata lain tidak berada pada interval pola menstruasi dengan rentang kurang dari 21 hari (polimenorea), lebih dari 35 hari (oligomenorea) serta rentang selama 90 hari atau lebih tidak menstruasi (amenorea)(dewi mustika ika, 2021)

Menstruasi ini merupakan siklus yang berulang pada organ reproduksi perempuan dan normalnya masa menstruasi berlangsung selama 3-7 hari. Setelah pubertas, ovarium memiliki korteks tebal yang mengelilingi suatu medulla yang mengandung banyak pembuluh darah, pada saat lahir korteks mengandung sejumlah folikel primer ovarium. Setelah pubertas setiap bulan beberapa folikel berkembang membentuk folikel vesikular ovarium (folikel graaf) yang biasanya menjadi matur dan rupture, kemudian mengeluarkan ovum. Proses ini disebut Ovulasi. Ovum melewati tuba uterin sepanjang ujung fimbriae dan dapat difertilisasi oleh sperma pria. Fertilisasi terjadi pada segitiga lateral tuba uterin (Samsul, 2016).

Menurut (Samsul, 2016) Ada beberapa hormon yang memengaruhi terjadinya menstruasi yaitu:

1. Hormone GnRH (Gonadotropin Releasing Hormon)
2. FSH (Follicle Stimulating Hormone)
3. LH (Luteinizing Hormon)
4. Estrogen dan Progesteron.



Gambar 2.1 : Siklus menstruasi

Menurut (Samsul, 2016) Adapun fase terjadinya menstruasi adalah sebagai berikut:

1. Pada fase ini dinding rahim akan mengalami peluruhan dan keluar melalui vagina dalam bentuk darah dengan kadar kekentalan yang berbeda-beda. Terkadang terdapat juga gumpalan-gumpalan darah dalam proses tersebut. Fase ini berlangsung selama 3-4 hari.
2. Fase Pasca Menstruasi
Fase ini terjadi selama kurang lebih 4 hari luka akibat peluruhan dinding rahim tersebut akan sembuh secara perlahan.
3. Fase Poliferasi atau Pra-ovulasi
Fase ini terjadi setelah penyembuhan , fase ini dinding rahim mengalami penebalan dengan pada tebal kurang 3,5 mm. fase ini berlangsung dari hari ke 5 sampai hari ke 14. Pada fase ini leher rahim akan mengeluarkan lender yang bersifat basah untuk menetralkan sifat

asam yang dihasilkan oleh vagina. Penetrasi ini terjadi untuk memperpanjang hidup sperma sehingga pembuahan lebih mudah terjadi.

4. Fase Sekresi atau ovulasi

Fase ini terjadi pada hari ke-14 atau yang dikenal dengan masa subur, pada fase ini sel endometrium mengeluarkan glikogen dan kapur yang nantinya digunakan sebagai bahan makanan untuk telur yang sudah dibuahi. Pada fase ini ovum dimatangkan dan siap untuk dibuahi.

5. Fase Pascaovulasi

Jika ovum tidak dibuahi maka hormone progesterone dan hormone estrogen mengalami kemunduran sehingga fase menstruasi terjadi kembali.

Siklus Haid Normal Pada umumnya perempuan mendapat mereka pada usia 10 sampai 16 tahun. Biasanya haid pertama disebut "Menarche". Siklus Haid Normal biasanya dihitung dari hari pertama perdarahan pada bulan sekarang sampai hari pertama perdarahan bulan berikutnya. Namun siklus menstruasi pada perempuan adalah 28-29 hari (Samsul, 2016)

Menurut (Samsul, 2016) untuk mengetahui bahwa siklus haid akan datang maka ada beberapa tanda yang dapat dilihat yaitu:

1. Punggung terasa kram dan kaku
2. Payudara terasa berat dan sensitive
3. Sakit kepala

4. Jerawat bermunculan
5. Pola tidur berubah
6. Mood tidak menentu
7. Tubuh terasa bengkak

Setelah perempuan mengalami menstruasi untuk pertama kalinya maka butuh waktu sekitar 3 tahun untuk memperoleh siklus haid yang teratur sementara siklus menstruasi setiap perempuan bermacam-macam dari siklus mulai 21 hari sampai 35 hari. Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur:

1. Sedang menjalani pengobatan
2. Terlalu berat berolahraga
3. Kurang asupan kalori
4. Berat badan di bawah standar
5. Tidak seimbang hormone karena adanya kelainan pada kelenjar tiroid
6. Tubuh terlalu banyak memproduksi androgen. Sebuah hormon yang membuat tubuh laki-laki berotot, menumbuhkan bulu-bulu pada wajah, suara menjadi berat serta tumbuhnya bulu-bulu kemaluan

Menurut (Samsul, 2016) Adapun siklus menstruasi normal dibagi menjadi 2 tahap yakni:

1. Praovulasi (pada hari pertama haid sampai saat ovulasi), lamanya tahap ini berubah-ubah setiap bulan dan antara Perempuan yang satu dengan yang lainnya berbeda pula lamanya.
2. Pasca ovulasi (dari ovulasi sampai haid berikutnya), tahap ini adalah tahap yang sama yaitu rata-rata 14 hari (12-16 hari), jadi perbedaan panjang pendek siklus ditentukan oleh tahap praovulasi.

Menurut (Samsul, 2016) Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam siklus haid bulanan:

1. Tanggal Untuk lebih baiknya sebaiknya harus dicatat tanggal berapa haid datang dan berhenti.
2. Banyaknya menstruasi Apakah darah haid keluar dengan frekuensi yang sering atau jarang dibandingkan dengan biasanya
3. Pendarahan yang terjadi Jika terjadi pendarahan terdapat flek kecoklatan di antara masa hal ini menandakan adanya suatu keadaan normal periode maka yang tidak normal. Nyeri haid yang dirasakan terjadi dengan lebih berat atau tidak dibandingkan biasanya.

c. Gangguan Menstruasi

Gejala-gejala yang muncul saat menstruasi yaitu payudara terasa berat, penuh, membesar dan nyeri tekan, nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh, nyeri kepala dan muncul jerawat,

iritabilitas atau sensitifitas meningkat, metabolisme meningkat (Bemj et al., 2023).

Gangguan menstruasi dapat menjadi salah satu tanda adanya permasalahan yang terjadi pada tubuh seorang perempuan. Masalah-masalah tersebut antara lain sindrom ovarium polikistik (polycystic ovary syndrome), endometriosis, penyakit tiroid, gangguan makan (eating disorders). Adapun resiko dari gangguan menstruasi yang terjadi terus menerus dapat meningkatkan risiko seperti anemia defisiensi besi, infertilitas, osteoporosis, penyakit jantung, hiperplasia endometrium. Masalah menstruasi menjadi masalah yang paling banyak ditemukan pada remaja maupun dewasa dan mempengaruhi kegiatan sehari-hari jika tidak teratasi dengan baik (Puspasari et al., 2023).

1. Amenore

Amenorea adalah keadaan dimana menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Hal ini tentu saja tidak termasuk berhenti menstruasi pada wanita yang sedang hamil, menyusui atau menopause. Amenorea dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer adalah istilah yang digunakan untuk perempuan yang terlambat mulai menstruasi. biasanya seorang perempuan akan mengalami menstruasi pertama sekitar usia 10

tahun hingga 16 tahun. Jika usianya sudah menginjak 16 tahun dan belum menstruasi, maka ini yang disebut amenorea primer. Hal ini perlu diwaspadai dan mendapat perhatian. Seseorang terlambat mulai menstruasi dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain kelainan hormonal, gangguan kesehatan fisik atau masalah tekanan jiwa dan emosi. Amenorea sekunder adalah berhenti menstruasi, paling tidak selama 3 bulan berturut turut, padahal sebelumnya sudah pernah mengalami menstruasi. Amenore sekunder dapat disebabkan oleh rendahnya hormon pelepas gonadotropin (GoRH = Gonadotropine Releasing Hormone), yaitu hormon yang diproduksi oleh hipotalamus (salah satu bagian dari otak), yang salah satu fungsinya adalah mengatur siklus menstruasi. Di samping itu, kondisi stres, anoreksia, penurunan berat badan yang ekstrim, gangguan tiroid, olahraga berat, pil KB, dan kista ovarium, juga dapat menyebabkan amenorea (sinaga ernawati, 2017).

2. Disminore

Disminore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Disebut dismenore primer jika tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya dan dismenore sekunder jika penyebabnya adalah kelainan kandungan (maulana, 2016)

3. Pre-Menstrual Syndrom (PMS)

Pre-Menstrual Syndrom (PMS) yaitu kondisi tidak nyaman yang menyertai sebelum atau saat menstruasi. bagi sebagian orang, PMS hanya gejala yang tidak merepotkan. namun bagi yang lain, PMS dapat menghambat kegiatan sehari hari. perasaan malas, badan menjadi lemas, mudah lelah, nafsu makan meningkat dan suka makan makanan yang asam karena adanya peningkatan asam lambung. seorang wanita yang akan atau sedang menstruasi biasanya mudah sensitif, emosi menjadi sangat labil, mudah marah, dan perasaan sangat negatif lainnya. nyeri pada perut, kepala pusing, keringat dingin, pingsan serta badan terasa pegal. pada kondisi saat ini, seorang wanita ini membutuhkan kesegaran dan rasa rileks. rasanyaman akan membuat pikiran menjadi lebih tenang. Penyebab Pre-Menstrual Syndrom belum jelas. faktor hormonal kemungkinan menjadi penyebab utama munculnya gejala pms. tingkat hormon akan mempengaruhi tubuh wanita. faktor psikologi misalnya stress dan emosional dapat memperparah gejala pms. penyebab lain misalnya asupan gizi yang kurang sehingga kebutuhan nutrisi tubuh tidak terpenuhi menyebabkan kerja organ tidak maksimal (Hidayat, 2018).

a. PMS ringan

PMS yang tidak parah sebetulnya tidak perlu pengobatan atau terapi khusus, karena biasanya akan hilang dengan sendirinya ketika menstruasi sudah dimulai. Namun jika gangguan kesehatan yang timbul cukup parah atau sangat parah sehingga dapat dikategorikan sebagai PMDD, maka diperlukan terapi khusus.

b. PMS yang agak parah

Walaupun tidak terlalu parah, namun apabila gejala gejala PMS cukup mengganggu aktivitas sehari-hari, dapat diberikan terapi ringan, misalnya dengan melakukan olahraga ringan secara teratur selama 15-30 menit setiap hari, tidur dan istirahat yang cukup, dan makan makanan yang bergizi.

c. PMS yang parah atau PMDD

Jika gejala PMS yang alami cukup parah, atau lazim disebut PMDD, sebaiknya berkonsultasilah kepada dokter. Dokter akan memeriksa fisik secara keseluruhan dan mewawancarai untuk mengetahui sejarah menstruasi dan kesehatan secara menyeluruh, sehingga dapat memberikan solusi yang tepat (sinaga ernawati, 2017).

Masalah menstruasi penyebab umum terjadinya kecemasan dalam daur kehidupan perempuan. Gangguan menstruasi yang terjadi pada

remaja disebabkan banyak faktor. Faktor yang mempengaruhi antara lain lingkungan, nutrisi, obat-obatan, aktifitas fisik dan stress (Ilham et al., 2022)

Biasanya, dismenore primer timbul pada masa remaja, yaitu se- kitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Sedangkan dismenore sekunder sering mulai timbul pada usia 20 tahun. Faktor lainnya yang bisa memperburuk dismenore adalah:

- a. rahim yang menghadap ke belakang (retroversi)
- b. kurang berolah raga
- c. stres psikis atau stres sosial.

Gejala dan tanda dari dismenore ini adalah nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus-menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, serta mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Disminore juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit, diare, dan sering berkemih. kadang sampai terjadi muntah. Pertambahan umur dan kehamilan akan menyebabkan menghilangnya disminore primer. hal ini terjadi karena adanya kemunduran saraf rahim akibat penuaan dan hilangnya sebagian saraf pada akhir kehamilan. Untuk mengurangi rasa nyeri, bisa diberikan obat anti peradangan non-steroid (misalnya ibuprofen, naproksen, dan asam mefenamat), Obat ini akan sangat

efektif jika mulai diminum 2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai hari 1-2 menstruasi (maulana, 2016).

Menurut (maulana, 2016) Selain dengan obat-obatan, rasa nyeri juga bisa dikurangi dengan:

1. istirahat yang cukup
2. olahraga teratur (terutama berjalan)
3. pemijatan
4. Yoga
5. orgasme pada aktivitas seksual
6. kompres hangat di daerah perut

Pada dismenore primer terdapat bukti ilmiah yang mengindikasikan bahwa dismenore primer berkaitan dengan peningkatan sekresi prostanoide pada jalur siklooksigenase. Prostanoid yang berperan dalam patofisiologi dismenore primer terutama adalah prostaglandin. Peningkatan prostaglandin di endometrium setelah penurunan progesteron di akhir fase luteal diduga akan menyebabkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Hal ini dapat menjelaskan mengapa dismenore primer muncul segera setelah menarche dan mengapa dismenore merespon baik terhadap penghambatan ovulasi. Pada dismenore sekunder, peningkatan prostaglandin juga diperkirakan berperan. Namun, sesuai definisinya, patologi pada organ pelvis yang mendasari akan mempengaruhi

mekanisme munculnya dan beratnya keluhan nyeri. Mekanisme tersering dari patologi penyakit pelvis yang menyebabkan nyeri dismenorea adalah gesekan dari permukaan peritoneum atau terlepasnya molekul inflamasi. Mekanisme patologi ini juga berkombinasi dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama siklus haid (Fibrila et al., 2023).

d. Fisiologi Menstruasi

Pada siklus menstruasi normal, terdapat produksi hormon-hormon yang paralel dengan pertumbuhan lapisan rahim untuk mempersiapkan implantasi (perlekatan) dari janin (proses kehamilan). Gangguan dari siklus menstruasi tersebut dapat berakibat gangguan kesuburan, abortus berulang, atau keganasan. Siklus menstruasi normal berlangsung selama 21-35 hari, 2-8 hari adalah waktu keluarnya darah haid yang berkisar 20-60 ml per hari. Penelitian menunjukkan wanita dengan siklus menstruasi normal hanya terdapat pada 2/3 wanita dewasa, sedangkan pada usia reproduksi yang ekstrim (setelah menarche dan menopause) lebih banyak mengalami siklus yang tidak teratur atau siklus yang tidak mengandung sel telur. Siklus menstruasi ini melibatkan kompleks hipotalamus-hipofisis-ovarium (Durmaz, 2017).

e. Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

Ada beberapa hormon yang memengaruhi terjadinya menstruasi yaitu:

- 1) Hormone GnRH (Gonadotropin Releasing Hormon)
- 2) FSH (Follicle Stimulating Hormone)
- 3) LH (Luteinizing Hormon)
- 4) Estrogen dan Progesteron.

2. Disminore

a. Defenisi Disminore

Disminore didefinisikan sebagai nyeri menstruasi siklik, yang disertai kram, dan dapat disertai dengan gejala berat seperti nyeri punggung bagian bawah, mual, muntah, diare, sakit kepala hingga pingsan (Cahyaningsih et al., 2023). Nyeri haid atau disminore merupakan suatu keadaan yang mengganggu sebagian besar wanita saat menstruasi tanpa memandang usia dengan presentase paling banyak di usia remaja awal yang baru mengalami menarche (pertama kali haid). Rasa nyeri yang muncul dikarakteristikan sebagai nyeri singkat saat sebelum atau sepanjang haid yang umumnya berlangsung selama 2 hingga 4 hari selama haid (Masruroh et al., 2023).

Disminore juga dikenal sebagai gangguan yang bersifat symptomatic artinya kelainan ini bukan merupakan suatu penyakit tetapi hanya salah satu indikasi yang muncul dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman (Masruroh et al., 2023). Gangguan menstruasi

merupakan salah satu penyebab terjadinya kecemasan dalam daur kehidupan perempuan baik di usia remaja maupun dewasa. Faktor yang mempengaruhi gangguan menstruasi antara lain lingkungan, nutrisi, obat-obatan, aktifitas fisik dan stress (Puspasari et al., 2023).

Berlangsungnya siklus menstruasi terkadang berfluktuasi setiap bulannya, sehingga dapat ketidakteraturan menstruasi. Gangguan yang timbul pun bermacam-macam dan bisa terjadi saat, sebelum atau sesudah menstruasi, antara lain sindrom pramenstruasi, dismenore, menstruasi, hipermenore, dll (Ilham et al., 2022).

b. Klsifikasi Disminor

Disminor berdasarkan jenis nyerinya dibagi menjadi 2, yaitu :

1. Dysmenorrhea Spasmodik

Dysmenorrhea spasmodik merupakan nyeri yang dirasakan di perut bagian bawah dan terjadi sebelum atau segera setelah menstruasi dimulai. Dysmenorrhea spasmodik dapat dialami oleh perempuan muda maupun yang berusia 40 tahun ke atas. Tanda dysmenorrhea spasmodik, antara lain :

- 1) Mual
- 2) Muntah
- 3) Pingsan

Dysmenorrhea spasmodic dapat dikurangi dengan melahirkan bayi pertama, walaupun tidak semua perempuan mengalami hal tersebut.

2. Dysmenorrhea Kongesif

Dysmenorrhea kongesif dapat diketahui beberapa hari sebelum haid datang. Gejala yang ditimbulkan berlangsung 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Pada saat haid datang bahkan setelah hari pertama menstruasi, penderita tidak terlalu merasakan nyeri dan bahkan akan merasa lebih baik. Gejala yang ditimbulkan pada dysmenorrhea kongesif, antara lain :

- 1) Sakit pada payudara
- 2) Lelah
- 3) Pegal
- 4) Ceroboh
- 5) Gangguan tidur
- 6) Kehilangan keseimbangan
- 7) Mudah tersinggung
- 8) Timbul memar di paha dan lengan atas

Berdasarkan ada tidaknya kelainan dysmenorrhea dibagi menjadi 2, yaitu :

a. Dysmenorrhea Primer

Dysmenorrhea primer adalah nyeri haid yang tanpa disertai adanya patologi pada panggul. Dysmenorrhea primer

berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Perempuan dengan dismenore didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibanding dengan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid didapatkan pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai dismenore yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik.

b. Dysmenorrhea Sekunder

Dysmenorrhea sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, stenosis serviks, mioma uteri, irritable bowel syndrome, penyakit radang panggul, atau perlekatan panggul (Durmaz, 2017).

c. Gambaran klinis Dismenore

Primer yaitu Onset segera setelah menarche, Nyeri pelvik atau abdomen bawah yang berkaitan dengan onset aliran menstruasi dan berlangsung 8-27 jam, Nyeri punggung dan paha,

nyeri kepala, diare, mual dan muntah, Tidak didapatkan abnormalitas pada pemeriksaan (Anggraini et al., 2022).

d. Patofisiologi Dismenorea

Alifah, Utari Nur (2022) patofisiologi dismenorea atau dysmenorrhea belum sepenuhnya dapat dijelaskan. Nyeri pada dismenorea sering dikaitkan dengan keadaan emosional atau psikologis pasien, namun belum ada bukti yang dapat mengonfirmasi anggapan ini. Dismenorea adalah salah satu penyebab paling umum dari nyeri panggul dan berdampak negatif pada kualitas hidup pasien karena dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas. Pada dismenore primer terdapat bukti ilmiah yang mengindikasikan bahwa dismenorea primer berkaitan dengan peningkatan sekresi prostanoid pada jalur siklooksigenase. Prostanoid yang berperan dalam patofisiologi dismenorea primer terutama adalah prostaglandin. Peningkatan prostaglandin di endometrium setelah penurunan progesteron di akhir fase luteal diduga akan menyebabkan peningkatan tonus myometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Hal ini dapat menjelaskan mengapa dismenorea primer muncul segera setelah menarche dan mengapa dismenorea berespons baik terhadap penghambatan ovulasi. Pada dismenorea sekunder, peningkatan prostaglandin juga diperkirakan berperan. Namun, sesuai definisinya, patologi pada organ pelvis yang mendasari akan mempengaruhi mekanisme

munculnya dan beratnya keluhan nyeri. Mekanisme tersering dari patologi penyakit pelvis yang menyebabkan nyeri dismenorea adalah gesekan dari permukaan peritoneum atau terlepasnya molekul inflamasi. Mekanisme patologi ini juga berkombinasi dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama siklus haid (Fibrila et al., 2023).

1. Intensitas Dismenore Setiap wanita yang mengalami nyeri haid atau dismenore akan merasakan tingkat nyeri yang berbeda-beda. Oleh karena itu dismenore memiliki tingkat atau derajat nyeri yaitu derajat 1,2,3. Derajat 1 adalah dismenore ringan, derajat 2 dismenore sedang dan pada derajat 3 adalah merupakan dismenore berat dimana wanita akan merasakan nyeri yang sangat hebat. Pada masing – masing wanita akan mengalami dismenore dengan tingkat atau derajat yang berbeda, dimana ada yang masih bisa beraktivitas dan ada juga yang sudah tidak dapat beraktivitas akibat nyeri yang begitu hebat yang dirasakan (Beverlee Leevia Kawalo & Sitompul, 2022).

2. faktor resiko

Ada faktor risiko lain yaitu stress. Dismenore akan berlebihan ketika wanita sedang stress. Stress merupakan faktor psikologis dimana dapat menyebabkan suplai darah terhambat. Akibatnya, terjadi kekurangan oksigen pada

uterus, sehingga terjadi peningkatan produksi prostaglandin, dimana ketika hormone prostaglandin yang meningkat menyebabkan nyeri saat menstruasi (Cahyaningsih et al., 2023).

e. Penatalaksanaan Dismenore

Secara umum penanganan pada dismenore dapat menggunakan 2 cara, yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis yaitu terapi dengan menggunakan obat- obatan seperti obat penghilang rasa sakit, pemberian obat analgetik, terapi hormonal pil kontrasepsi, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanali servikalis, namun terapi farmakologis untuk mengatasi dismenore primer seperti pemberian analgetik tersebut dapat menimbulkan efek samping yaitu dapat menimbulkan mual, muntah, kegelisahan, rasa ngantuk hingga yang paling parah yaitu kerusakan hati. Sedangkan terapi non-farmakologis yaitu terapi tradisional tanpa obat kimiawi. Metode nonfarmakologis dapat dipertimbangkan sebagai salah satu cara yang aman digunakan dalam menangani dismenore primer karena tingkat keamanan lebih tinggi dan biaya yang lebih murah. Metode yang dapat digunakan diantaranya yaitu seperti kompres hangat, olahraga/yoga, akupresur, akupunktur, pijatan dengan aromaterapi dan lain sebagainya . Dari berbagai macam terapi di atas, terapi akupresur merupakan terapi

yang sudah banyak diteliti. Akupresur adalah terapi yang diberikan dengan cara memberikan pemijatan atau penekanan titik tertentu pada tubuh (Masruroh et al., 2023).

Menurut Alifah, Utari Nur (2022) Penatalaksana dismenorea atau dysmenorrhea bertujuan untuk mengatasi nyeri dan mengatasi penyebab utama pada dismenorea sekunder. Modalitas penatalaksanaan meliputi terapi farmakologi, terapi nonfarmakologi, dan tindakan bedah. Terapi farmakologi mencakup pemberian analgesik nonsteroid (OAINS) ataupun kontrasepsi hormonal. Terapi nonfarmakologi contohnya perubahan gaya hidup, akupuntur, dan terapi panas. Pada dismenorea sekunder, misalnya akibat endometriosis, tata laksana dilakukan sesuai pedoman klinis penyakit dasar (Fibrila et al., 2023).

3. Konsep Dasar nyeri

a. pengertian nyeri

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Walaupun rasa nyeri hanya bersifat protopatik (primer), namun pada hakekatnya apa yang tersirat dalam nyeri itu adalah rasa majemuk yang diwarnai oleh nyeri, panas/dingin, dan rasa tekan. Nyeri harus dimengerti sebagai pengertian yang mewakili rasa majemuk, yaitu merupakan kombinasi segala komponen rasa

protopatik (kepekaan terhadap rangsangan sakit dan suhu yang daya pembedanya rendah atau kurang) (swandari, 2022).

b. patofisiologi nyeri

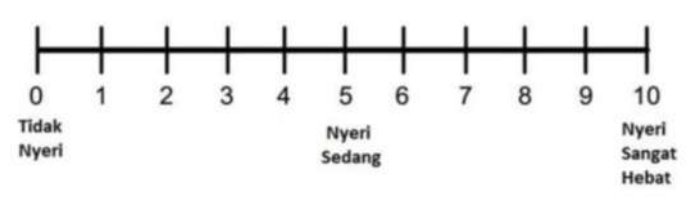
Fisiologi nyeri dimulai dengan adanya stimulasi penghasil nyeri yang mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai didalam substansi grisea di medulla spinalis. Pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebri. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebri, maka otak menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri. Pada saat nyeri sampai ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan thalamus, system saraf otonom menjadi terstimulasi sebagai bagian dari respon stress. Nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang dan nyeri yang superfisial menimbulkan reaksi flight or fight yang merupakan sindrom adaptasi umum. Stimulasi pada cabang simpatis pada system saraf otonom menghasilkan respon fisiologis. Apabila nyeri berlangsung terus-menerus, berat, dalam, dan secara tripartit melibatkan organ-organ visceral (seperti nyeri pada infark miokard, kolik akibat batu empedu atau batu ginjal), system saraf parasimpatis menghasilkan suatu aksi (swandari, 2022).

a. faktor faktor mempengaruhi nyeri

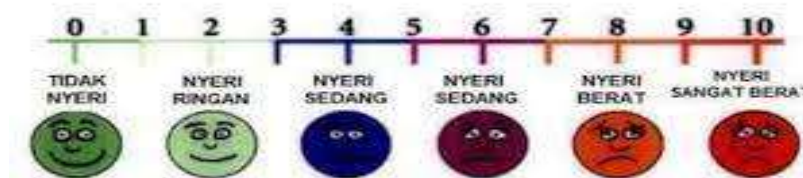
Beberapa faktor di antaranya usia, lama mensturasi, riwayat keluarga, faktor stress, makanan cepat saji dan kebiasaan olahraga yang bisa berdampak pada remaja yaitu bisa mengganggu aktivitasnya (Noveri Aisyaroh, Isna Hudaya, 2022).

b. pengukuran skala nyeri

Pengukuran nyeri menggunakan skala nyeri (Numerical Rating Scale) NRS. Skala nyeri NRS dalam skala nyeri yang digunakan untuk menilai tingkat nyeri yang dirasakan responden dimana responden menentukan sendiri nyeri yang dirasakan. Skala nyeri NRS terdiri dari 1 garis lurus horizontal yang menunjukkan angka 0-10 cm dimana 0 berarti tidak nyeri, 1-3 berarti nyeri ringan, 4-6 berarti nyeri sedang, 7-9 berarti nyeri berat dan 10 berarti nyeri paling berat (Lestarina & Amanda, 2021).



Gambar 2.2. Numeral Rating Scale (NRS) (Lestarina & Amanda, 2021)



Keterangan :

Skala nyeri	Keterangan (kriteria nyeri)
0 (Tidak nyeri)	Tidak ada keluhan nyeri haid/kram di area perut bagian bawah, wajah tersenyum, vocal positif, bergerak dengan mudah, tidak menyentuh atau menunjukkan area yang nyeri.
1- 3 (nyeri ringan)	Terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.
4- 6 (nyeri sedang)	Terasa kram di area perut bagian bawah, kram/nyeri tersebut menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit/susah berkonsentrasi belajar, terkadang merengek kesakitan, wajah netral, tubuh bergeser secara netral, menepuk/meraih area yang nyeri.
7- 9 (nyeri berat)	Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar, menangis, wajah merengut/menangis, kaki dan tangan tegang/tidak dapat digerakkan
10 (nyeri sangat berat)	Terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar kepinggang, kaki, dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur,tidak dapat beraktivitas, tangan menggenggam, mengatupkan gigi, menjerit, terkadang bisa sampai pingsan.

4. Akupresur

a. Defenisi akupresur

Akupresur (teknik tekan jari) merupakan proses penekanan di suatu titik tertentu pada bagian tubuh manusia yang bertujuan untuk menghilangkan gejala atau penyakit pada seseorang (Kristina et al., 2021). Akupresur merupakan cabang dari Ilmu Pengobatan Tradisional Cina yang terfokus pada titik-titik local (acupoints) meridian tubuh dengan cara dipijat yang bertujuan untuk melancarkan titik-titik Qi (chi/energi) meridian didalam tubuh manusia. Meridian terjemahan dari kata Cing (membujur) dan Luo (melintang) yang merupakan sebuah saluran yang tersebar di seluruh tubuh membentuk sebuah jala yang teratur. Meridian adalah suatu system saluran yang dilalui Energi Vital (Chi Sieh) dalam tubuh manusia, sebagai pengontro atau /pengendali dalam tubuh secara sistematis. Dengan kata lain meridian adalah system saluran titik-titik akupuntur yang terletak pada bagian atas pembuluh darah dan merupakan tempat saluran energi vital yang mengendalikan pembuluh darah tubuh. Akupresure adalah terapi tekanan pemijatan atau penekanan di permukaan tubuh pada titik-titik akupuntur (acupoints) atau meridian dengan menggunakan jari tangan, atau bagian tubuh lain seperti telapak tangan dan siku, atau alat bantu yang berujung tumpul dan dengan bantuan minyak atau pelicin untuk mendapatkan manfaat kesehatan. Cara menentukan titik acupoints

adalah dengan mencari daerah yang dekat dengan tulang, otot, atau tendon. Sebagian besar acupoints berada pada cekungan tubuh di antara tulang, otot, atau tendon. Lamanya terapi masing-masing titik antara 30-60 detik lalu dilanjutkan ke titik-titik lainnya yang berhubungan dengan area keluhan sesuai dengan tingkatan keluhan dan dalam kondisi rileks. Akupresur dilakukan 3 hari sebelum dan 3 hari pertama saat menstruasi, dilakukan 2 kali sehari atau pada saat terjadi nyeri. Penekanan ini diberikan dengan lembut, secara bertahap meningkat hingga dirasakan sensasi ringan atau sedang tetapi bukan rasa sakit yang berlebih. Pada orang yang sehat tekanan yang kuat dapat diberikan, namun pada bayi, orang tua, atau lansia yang lemah atau rapuh, hanya diperlukan stimulasi yang sangat ringan. Selama terapi sangat baik disertakan dengan Doa sesuai dengan kepercayaan masing-masing (Austini, Nuraeni, Ati, Apriyanti, 2021).

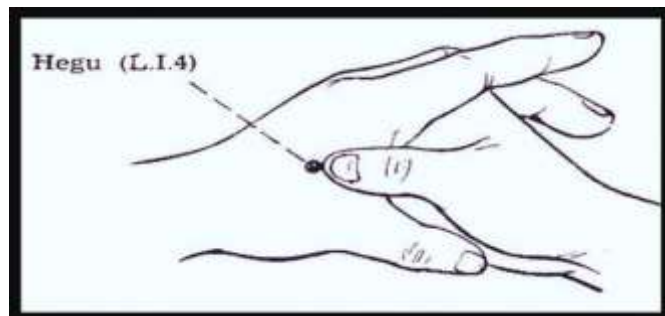
- b. Kondisi yang tidak dianjurkan tindakan akupresur dalam keadaan:
 - 1. Terlalu lapar atau terlalu kenyang
 - 2. Emosi yang labil
 - 3. Tubuh sangat lemah
 - 4. Daerah luka yang terbuka
- c. Ada Beberapa Manfaat akupresur yaitu :

1. Memberikan keseimbangan Bio energi (Qi) tubuh (fisik), emosi dan spiritual yang bertujuan dalam proses penyembuhan dari suatu keluhan tubuh.
 2. Menyelaraskan kondisi Bio Energi (Qi), pikiran (psikis) dan program terapi.
 3. Merangsang energi dari tubuh sendiri untuk dapat menyingkirkan sumbatan Bio Energi dan rasa lelah.
- d. Langkah-langkah untuk memulai terapi
1. Posisikan diri pada keadaan santai/rilek, boleh sambil duduk atau tiduran
 2. Tarik nafas dari hidung, hembuskan dari mulut
 3. Tangan memegang titik akupresur, boleh menutup mata.

Teknik akupresur yang digunakan ialah akupresur titik hegu (LI4) Teknik akupresur pada daerah tangan (terletak di antara os metacarpal I dan II dari os II metacarpal radial tengah atau di permukaan punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk kira-kira di tengah tulang metacarpal kedua) Terkait dengan produksi prostaglandin pada fase luteal, akupresur diharapkan mampu 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 (Revianti & Yanto, 2021). Terbukti dalam penelitian El-Gendy bahwa akupresur menurunkan intensitas nyeri dan kualitas nyeri saat menstruasi (Hasanah et al., 2020).

Penelitian terbaru yang mendukung tentang akupresur adalah penelitian yang dilakukan (Hasanah et al., 2020) dimana dilakukan terapi akupresur pada tiga titik kombinasi yaitu LR 3, Li4 dan titik Yintang terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar 3.13 point. Akupresur juga diartikan sebagai menekan titik-titik Penyembuhan menggunakan jari secara bertahap dan merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. Akupresur juga dapat digunakan untuk mengobati nyeri saat menstruasi (dismenore) dan gangguan menstruasi. Salah satu efek penghambatan titik akupuntur dapat meningkatkan kadar endorfin yang digunakan sebagai pereda nyeri dalam aliran darah oleh tubuh dan opioid peptida endogeneus pada sistem saraf pusat. Jaringan saraf merangsang sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sebagai respon tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi. Ada 3 area atau titik akupresur pada tubuh yang direkomendasikan untuk mengatasi nyeri haid yaitu: titik sanyinjiao (Sp 6), titik sie hai (samudra lautan darah, Sp 10) dan titik taichong/daichong (LR3/LV3) (Marlinda et al., 2022).

- a. Titik akupresur umum ini terdapat di sepanjang saluran meridian. Setiap titik umum diberi nama oleh penemunya dalam bahasa Tionghoa yang memiliki arti tersendiri dan diberi nomor yang bersifat universal. Misalnya titik Hegu yang memiliki arti kumpulan jurang. Hegu sama dengan titik usus besar dengan nomor 4 (UB.4) dan dalam bahasa Inggris disebut Large Intestine no.4 (LI.4).



Gambar 2.3. Lokasi Pemijatan Akupresur

- b. Titik Sanyinjiao (SP6) Titik ini terletak sekitar tiga cun atau sekitar empat jari di atas malleolus internus, tepat di ujung tulang kering. Penekanan pada titik ini terbukti dapat mengurangi dismenore. Penelitian yang dilakukan (Kashefi, 2016), membuktikan akupresur pada titik SP6 menyebabkan penurunan tingkat keparahan dismenore segera setelah intervensi, akupresur di titik Sanyinjiao (SP6) juga efektif serta hemat biaya.



Gambar 2.4. Titik Sanhinjao (SP6)

- c. Titik Taichong (LR3/LV3) Keistimewaan titik ini merupakan titik utama dari meridian hati dan merupakan jalur utama dari aktivitas Chi. Efek penekanan pada titik ini dapat meredakan spasme, ketegangan dan kekakuan. Pengobatan tradisional Cina menggunakan titik ini untuk

menangani berbagai masalah kesehatan seperti stres, nyeri punggung, tekanan darah tinggi, dismenorea, nyeri tungkai, insomnia, dan kecemasan. Titik taichong ini terletak pada punggung kaki yakni dua jari diatas titik pertemuan antara ruas jempol dan jari kaki sebelahnya.



Gambar 2.5. Titik taichong/daichong (LR3/LV3)

Akupresur dilakukan dengan cara menekan atau memberikan getaran selama 15-20 detik pada setiap tempat atau titik (Kamelia & Ariyani, 2021).

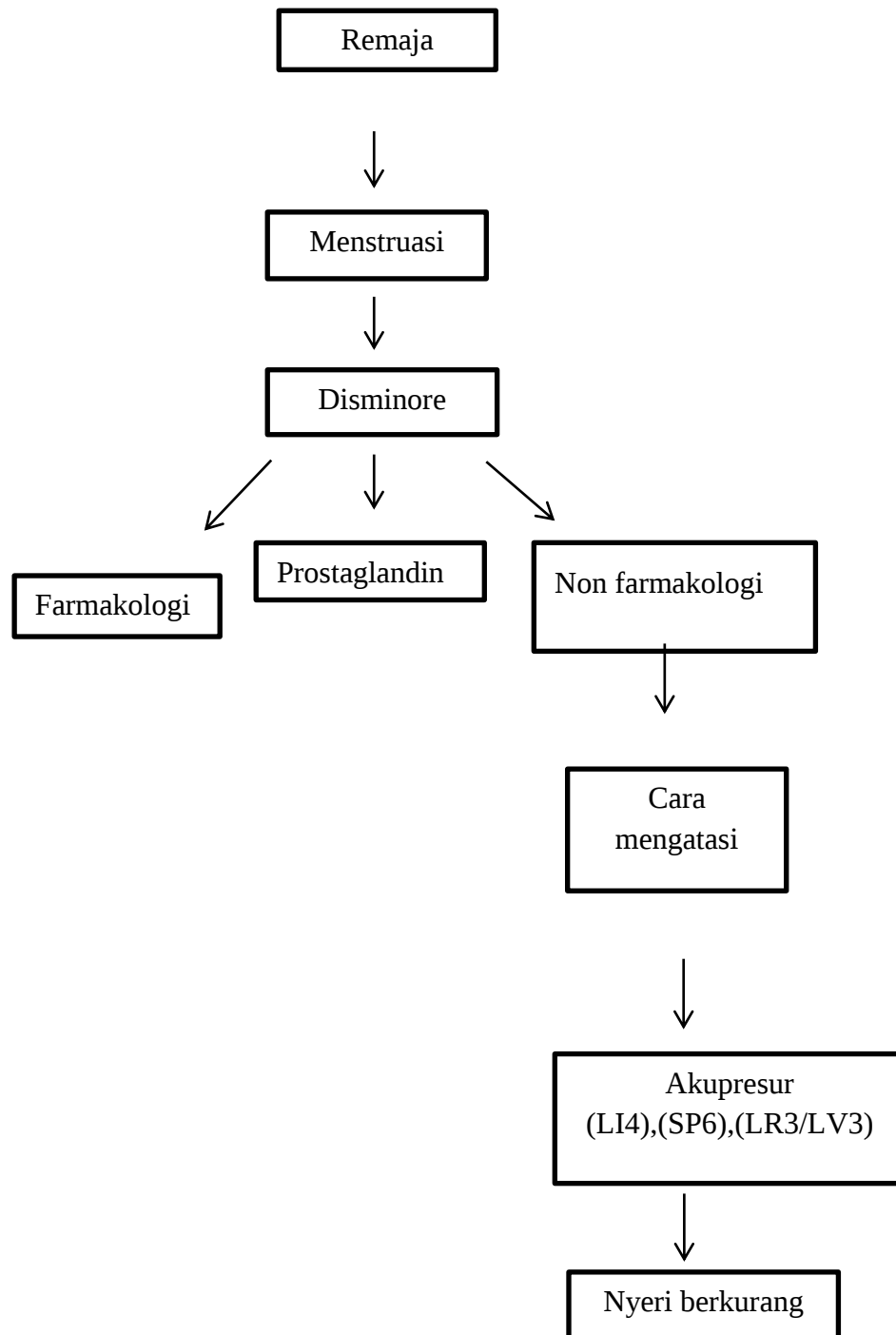
5. Remaja

Remaja merupakan golongan usia individu yang dapat dikatakan sebagai golongan usia transisi yaitu di antara golongan bukan golongan dewasa namun juga bukan golongan usia anak-anak. Dalam rentang usia ini, remaja sedang mengalami proses perubahan menuju kematangan fisik dan mental emosional dengan kata lain remaja diasumsikan dalam masa proses tumbuh menuju dewasa (sinaga ernawati, 2017).

Masa remaja merupakan masa perkembangan pada diri remaja yang sangat penting, diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga nantinya mampu bereproduksi. Pada masa remaja terdapat perubahan-perubahan yang terjadi seperti perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial, dimana

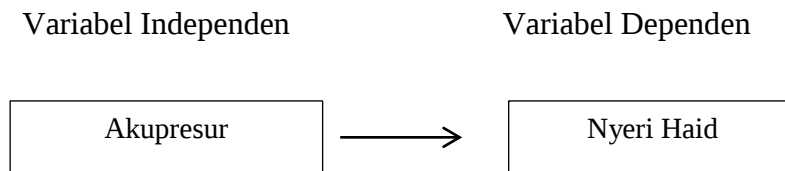
kondisi tersebut dinamakan dengan masa pubertas. Salah satu tanda pubertas pada remaja putri yaitu terjadinya menstruasi (Prihatin et al., 2022)

B. Kerangka teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Skema 2.2 kerangka konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah asumsi perkiraan dugaan sementara atas pertanyaan atau masalah penelitian atau penjelasan sementara untuk menerangkan fenomena yang diamati atau suatu pernyataan tentang hubungan yang diharapkan terjadi antara dua variable atau lebih yang perlu diuji kebenarannya.

Ho: Tidak adanya pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri haid

Ha: Adanya pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri haid

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen*. penelitian ini bertujuan untuk membuktikan kebenaran apakah ada pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri haid pada mahasiswa fakultas ilmu kesehatan tahun 2024.

2. Rancangan penelitian

Desain penelitian kuantitatif menggunakan metode *Pra-Eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design* yaitu suatu rancangan untuk mengetahui efek sebelum dan sesudah peberian terapi akupresur kemudian dilihat efek setelahnya apakah terjadi penurunan intensitas nyeri haid

Rancangan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1 Rancangan penelitian

Group	Pretest	Perlakuan	Posttest
intervenai	O1	X	O2

Keterangan :

O1 : Pretest kelompok intervensi

X : Intervensi (Terapi Akupresur)

O2 : Posttest kelompok intervensi

B. Populasi, Sampel, Teknik Sampling

1. Populasi

populasi dapat didefinisikan sebagai jumlah kasus yang memenuhi seperangkat kriteria tertentu yang ditentukan oleh peneliti (andre, 2018). populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa di fakultas ilmu kesehatan universitas pasir pengaraian yang mengalami disminore yang berjumlah 77 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti oleh karena tidak dimungkinkan mengambil populasi secara keseluruhan (andre, 2018). Sampel dalam penelitian yaitu sampel jenuh dimana semua populasi dalam penelitian ini dijadikan sampel yaitu sebanyak 77 responden

3. Teknik sampling

Penggunaan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*.

kriteria inklusi merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat di ikut sertakan dalam penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Mahasiswa bersedia menjadi responden
- b. Mahasiswa yang mengalami disminore

- c. Mahasiswa yang tidak mengonsumsi obat untuk mengurangi disminore.

C. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini direncanakan di wilayah kampus Fakultas Ilmu Kesehatan pada bulan Januari 2024.

D. Variabel penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu :

1. Variabel bebas (Independen) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu penggunaan Akupresur.
2. Variabel terikat (Dependen) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah nyeri disminore.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel. 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
(Variabel independen) Terapi akupresur	Akupresure adalah terapi tekanan pemijatan atau penekanan di permukaan tubuh pada titik-titik dengan menggunakan jari tangan, dengan bantuan minyak baby oil. Akupresure dilakukan 3 hari sebelum dan hari pertama saat menstruasi, dilakukan 2 kali sehari atau pada saat terjadi nyeri,	Lembar observasi dari kegiatan terapi akupresur sesuai SOP	-	-
(Variabel dependen) nyeri menstruasi	Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif.	Kuesioner <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .	Rasio	0-10

F. Jenis Data

Jenis data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data primer. Data yang diperoleh dari kampus fakultas ilmu kesehatan universitas pasir pengaraian.

G. Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data berupa angket/kuesioner. Angket/kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada orang lain yang dijadikan responden untuk dijawabnya. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan yaitu prinsip penulisan

angket/kuesioner, prinsip pengukuran dan penampilan fisik. Prinsip penulisan angket/kuesioner menyangkut beberapa faktor antara lain:

1. Isi dan tujuan pertanyaan artinya jika isi pertanyaan ditujukan untuk mengukur maka harus ada skala yang jelas dalam pilihan jawaban.
2. Bahasa yang digunakan harus disesuaikan dengan kemampuan responden.
3. Tipe dan bentuk pertanyaan apakah terbuka atau tertutup.

Jika terbuka artinya jawaban yang diberikan adalah bebas, sedangkan jika pernyataan tertutup maka responden hanya diminta untuk memilih jawaban yang disediakan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan tipe dan bentuk pertanyaan tertutup.

H. Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Kuesioner adalah alat ukur yang berupa kumpulan beberapa pertanyaan, bisa digunakan bila jumlah responden besar dan dapat mengungkapkan hal hal yang rahasia.
2. Terapi Akupresur menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Baby Oil.
3. Menggunakan lembar observasi atau formulir lain untuk mencatat data
4. Intensitas nyeri disminore Menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk mengetahui nyeri haid sebelum dan sesudah penggunaan akupresur.

I. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Editing

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Dilakukan memeriksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing-masing jawaban dari kuesioner.

2. Coding

Pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti.

3. Entering

Proses memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan komputerisasi.

4. Cleaning

Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di entering. Apakah ada kesalahan atau tidak.

5. Processing

Setelah lembar kuesioner terisi penuh, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar yang sudah di entri dapat di analisis. Processing dilakukan dengan cara mengentri data dari kuesioner ke paket program computer yaitu SPSS.

J. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Terdapat dua variabel dependen dalam penelitian ini yaitu terapi akupresur dan intensitas nyeri disminore. Adapun karakteristik responden meliputi, umur, riwayat menstruasi. Penurunan nyeri menstruasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada remaja di Fakultas Ilmu Kesehatan. Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan data interval menggunakan nilai mean, mean, simpangan baku, nilai minimal dan maksimal.

b. Analisis Bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi. Peneliti melakukan analisis bivariat yaitu menggunakan uji independent T test untuk mengetahui perbedaan nyeri menstruasi primer sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur dengan menggunakan derajat kemaknaan 95% atau dapat pula dengan perbandingan p-value dimana nilai $P = 0.05$. Sementara *Paired sample T test* digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri dismenore.

K. Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Pasir pengaraian, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainn