

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi adalah keadaan yang normal, yang akan dialami oleh setiap perempuan yang normal kesehatannya. Tetapi pada saat menstruasi dapat terjadi beberapa hal yang mungkin dapat mencemaskan diri kita ataupun keluarga. Walaupun tidak semua perempuan akan mengalami hal yang sama, namun beberapa gangguan atau perubahan keadaan ketika menstruasi adalah normal. Namun demikian, kalau dibiarkan begitu saja, apalagi kita tidak mengerti, tidak mempunyai ilmu tentang hal tersebut, gangguan tersebut mungkin akan semakin parah. Akan tetapi kalau kita memahaminya dan tahu cara mengatasinya, maka kemungkinan besar gangguan tersebut akan menjadi ringan sehingga tidak akan mengganggu aktivitas kita sehari-hari (Sinaga et al., 2017).

Dismenore merupakan ketidaknyamanan berupa rasa nyeri saat menstruasi. Dismenore primer merupakan nyeri pada bagian abdomen bawah dalam siklus menstruasi yang tidak disebabkan kelainan atau penyakit uterus. Keluhan dismenore banyak di keluhkan oleh wanita yang bisa berdampak terhadap kondisi emosional, psikologi dan fungsi kesehatan (Jatnika et al., 2022).

Potensi terjadinya dismenore primer pada remaja putri sangat tinggi dengan baebagai kondisi, namun pada umumnya remaja putri yang mengalami dismenore saat menstruasi cenderung menerima rasa sakit yang mereka

rasakan sebagai hal yang wajar dialami saat menstruasi dan menganggap bahwa istirahat yang dapat mengatasinya. Nyeri akibat dismenore primer akan menimbulkan dampak seperti terganggunya aktivitas belajar, terganggunya konsentrasi belajar, kurangnya motivasi, ketidak hadiran sekolah, terganggunya kinerja akademik, sehingga mempengaruhi dalam mencapai prestasi belajar. (Pangestu & Fatmarizka, 2023).

Kejadian dismenore cukup tinggi di seluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore, 10 - 15% diantaranya mengalami dismenore berat. Berdasarkan data hasil penelitian angka kejadian dismenore di Jawa Barat cukup tinggi, yaitu sebanyak 54,9 % wanita mengalami dismenore, terdiri dari 24,5% mengalami dismenore ringan, 21,28% mengalami dismenore sedang dan 9,36% mengalami dismenore berat (Indrayani & Antiza, 2021). Tingginya prevalensi dismenore di seluruh dunia adalah 90%, diantara 90% remaja yang mengalami dismenore di Indonesia data angka kejadian dismenore sebesar 64,2% (Puspariny, 2023). Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar sebesar 64,2%, yang terdiri dari 54,9% mengalami dismenore primer dan 9,4% mengalami dismenore sekunder. Berdasarkan Data Dinas kesehatan Rokan Hulu tahun 2019 diketahui Prevalensi Kecemasan mencapai 4.3% (4.936 Orang) dan 59.5% remaja mengalami dismenore (Apridayati et al., 2023). Angka kejadian dismenore di Riau yang pernah diteliti pada remaja putri

(rentang usia 15 - 16 tahun) di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir didapatkan prevalensi dismenore sebesar 95,7% (Oktorika et al., 2020).

Dismenore dikhawatirkan mengganggu aktivitas remaja yang sedang berada dalam proses pembelajaran di sekolah. Hal ini menyebabkan remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika mengalami dismenore. Remaja yang mengalami dismenore harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk. Dismenore juga berdampak pada psikologis berupa konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Sedikit merasa tidak nyaman dapat dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang menyertainya (Swandari, 2022).

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis yaitu dengan mengonsumsi obat - obatan dan terapi non farmakologis baik dengan cara relaksasi atau menggunakan ramuan herbal. Banyak terapi yang dapat dilakukan para wanita untuk menangani dismenore secara mandiri. Hal-hal yang dapat dilakukan seperti mengompres area nyeri menggunakan air hangat, minyak kayu putih balsem. Meminum air hangat ataupun jamu-jamuan juga dapat dilakukan untuk mengatasi dismenore. Akupresur dapat digunakan untuk menangani dismenore pada beberapa titik yaitu titik yang terletak di atas sakrum, titik di atas bagian tengah selangkangan, titik di atas tulang pergelangan kaki, titik di bawah pusat garis tengah abdomen, titik di daerah antara ibu jari dan telunjuk, titik pada area aurekular (Ningrum et al., 2023). Contoh akupresur yang dipergunakan pada

penanganan dismenore adalah akupresur di titik SP6 (*sanyinjiao*). Kombinasi penatalaksanaan dismenore dilakukan guna memperoleh manfaat maksimal meredakan nyeri dismenore (Puspariny, 2023).

Berdasarkan pengamatan penulis, di Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, ternyata terdapat 30 mahasiswa yang mengalami dismenore. Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala dismenore Primer pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala Dismenore Primer pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan?”.

C. Tujuan Penelitian

1) Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala Dismenore Primer pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

2) Khusus

- a) Untuk mengetahui skala dismenore sebelum diberikan Akupresur Titik *Sanyinjiao* pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

- b) Untuk mengetahui skala dismenore sesudah diberikan Akupresur Titik *Sanyinjiao* pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
- c) Untuk mengetahui pengaruh pemberian Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala dismenore Primer pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan informasi untuk kegiatan proses pembelajaran mengenai Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala Dismenore Primer pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

2. Bagi Responden

Memberikan serta menambah ilmu dan wawasan tentang Pengaruh terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala Dismenore Primer pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

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
Efektifitas senam disminore dan akupresur titik <i>sanyinjiao</i> terhadap penurunan nyeri disminore pada remaja di ponpes Al Islah putri mangkang semarang	untuk mengetahui ui aplikasi senam disminore dan akupresur <i>sanyinjiao</i> terhadap penurunan nyeri disminore pada remaja diponpes Al Islah putri Mangkang SemarangI	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian Quasy experimental dengan pretest-post test with control design dan menggunakan analisis uji Wilcoxon dan mann whitney	Dari uji Mann Whitney didapatkan hasil perlakuan akupresure titik <i>sanyinjiao</i> lebih efektif dibandingkan perlakuan senam disminore dalam upaya untuk mengalihkan rasa nyeri disminore	Bertujuan untuk mengetahui ui Pengaruh pemberian terapi akupresur titik <i>sanyinjiao</i>	Penelitian tersebut penelitian quasy experimen tal sedangkan penelitian ini adalah penelitian pre-experimen tal.
Pengaruh akupresur titik <i>sanyinjiao</i> (sp6) terhadap penurunan nyeri dismenore a primer	Untuk mengetahui ui pengaruh akupresur titik <i>Sanyinjiao</i> (SP6) pada penurunan nyeri dismenore a primer	Metode Pencarian artikel menggunakan dari google scholar, pubmed, dan BMC Public Health untuk menemukan artikel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dilakukan review.	Berdasarkan hasil literature review dari 7 jurnal yang dinyatakan adanya pengaruh terapi akupresur titik <i>sanyinjiao</i> (SP6) terhadap nyeri dismenore primer yang mengalami penurunan	Bertujuan untuk mengetahui ui Pengaruh pemberian terapi akupresur titik <i>sanyinjiao</i>	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>literature review</i> sedangkan metode penelitian ini <i>pra ekspremin em</i> dengan desain <i>one group pretest posttest</i> .

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Definsi Remaja

Remaja merupakan salah satu fase hidup setiap individu. Pada usia remaja, seseorang mulai mengalami perubahan, salah satunya Perubahan pada fisik yaitu bentuk tubuh mulai berubah, perubahan hormon, suara mulai berubah, tumbuh rambut pada beberapa bagian tubuh, mengalami pubertas (mimpi basah dan menstruasi). Menstruasi merupakan sebuah peristiwa luruhnya lapisan dinding dalam rahim. Lapisan ini terbentuk untuk persiapan jika sel telur berhasil dibuahi sel sperma. Jika tidak dibuahi, maka jaringan akan luruh. Normalnya, menstruasi akan terjadi pada remaja usia 9 - 15 tahun (Vidiadari & Rismayanti, 2022).

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak - anak menuju masa dewasa, yang pada masa tersebut terjadi perkembangan - perkembangan, baik fisik, psikologis, dan sosial. Remaja memiliki masalah yang kompleks, sehingga sering menimbulkan masalah, baik untuk dirinya sendiri maupun lingkungannya. Masa remaja merupakan masa yang penuh konflik, hal ini sering menimbulkan keresahan pada diri remaja. Remaja dengan jelas menunjukkan sifat-sifat transisi karena remaja belum memiliki status dewasa tetapi tidak lagi memiliki

status anak-anak. Secara global, masa remaja berlangsung dari usia 12 tahun sampai 22 tahun, dengan pembagian 12 tahun sampai 15 tahun merupakan masa remaja awal, 15 tahun sampai 18 tahun adalah masa remaja pertengahan, sedangkan 18 tahun sampai 21 tahun adalah masa remaja akhir (Swandari, 2022).

b. Perubahan Pada Remaja Perempuan

Masa remaja merupakan masa terjadinya proses awal kematangan reproduksi manusia yang disebut dengan masa pubertas. Peristiwa terpenting pada remaja perempuan adalah datangnya haid pertama yang disebut *menarche*. Pada masa ini, remaja perempuan mengalami perubahan dramatis, karena mulai memproduksi hormon- hormon seksual yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi. Tanda awal pubertas yang terlihat pada remaja perempuan yang nyata adalah membesarnya payudara (Swandari, 2022).

2. Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah perubahan dalam tubuh wanita, khususnya pada bagian organ reproduksi. Menstruasi terjadi ketika lapisan dinding rahim (endometrium) yang menebal luruh karena tidak adanya pembuahan sel telur (Hidayah & Fatmawati, 2020).

Menstruasi adalah perdarahan dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Kondisi ini terjadi karena tidak ada pembuahan

sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh (Sinaga et al., 2017).

b. Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

Pada dasarnya, siklus menstruasi dipengaruhi oleh beberapa hormon, antara lain (Hidayah & Fatmawati, 2020) :

1) Estrogen

Hormon yang diproduksi pada ovarium ini sangat berperan di dalam tubuh, terutama pada ovulasi dalam siklus reproduksi wanita. Hormon estrogen juga berperan pada perubahan tubuh remaja dalam masa pubertas serta terlibat dalam pembentukan kembali lapisan rahim setelah periode menstruasi.

2) Progesteron

Hormon ini bekerjasama dengan estrogen guna menjaga siklus reproduksi dan menjaga kehamilan. Sama dengan estrogen, progesteron juga diproduksi di ovarium dan berperan dalam penebalan dinding rahim.

3) Hormon pelepas gonadotropin (*Gonadotrophin - releasing hormone* - GnRh)

Diproduksi oleh otak, hormon ini membantu memberikan rangsangan pada tubuh untuk menghasilkan hormon perangsang folikel dan hormon pelutein.

4) Hormon Pelutein (*Luteinizing hormone* - LH)

Sel telur dan proses ovulasi dihasilkan oleh ovarium berkat rangsangan dari hormon ini. Hormon perangsang folikel (*Follicle stimulating hormone*-FSH) Hormon ini berfungsi membantu sel telur di dalam ovarium matang dan siap untuk dilepaskan. Hormon ini diproduksi di kelenjar pituitari pada bagian bawah otak.

c. Fisiologi Menstruasi

Pada setiap siklus menstruasi, FSH yang dikeluarkan oleh hipofisis merangsang perkembangan folikel - folikel di dalam ovarium (indung telur). Pada umumnya hanya 1 folikel yang terangsang, tetapi dapat perkembangan dapat menjadi lebih dari 1, dan folikel tersebut berkembang menjadi folikel de graaf yang membuat estrogen. Estrogen ini menekan produksi FSH, sehingga hipofisis mengeluarkan hormon yang kedua yaitu LH. Produksi hormon LH maupun FSH berada di bawah pengaruh releasing hormones yang disalurkan hipotalamus ke hipofisis. Penyaluran RH dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik estrogen terhadap hipotalamus. Produksi hormon gonadotropin (FSH dan LH) yang baik akan menyebabkan pematangan dari folikel de graaf yang mengandung estrogen. Estrogen memengaruhi pertumbuhan dari endometrium. Di bawah pengaruh LH, folikel de graaf menjadi matang sampai terjadi ovulasi. Setelah ovulasi terjadi, dibentuklah korpus rubrum yang akan menjadi korpus luteum, di bawah pengaruh hormon LH dan LTH (*luteotrophic hormones*,

suatu hormon gonadotropik). Korpus luteum menghasilkan progesteron yang dapat memengaruhi pertumbuhan kelenjar endometrium. Bila tidak ada pembuahan maka korpus luteum berdegenerasi dan mengakibatkan penurunan kadar estrogen dan progesteron. Penurunan kadar hormon ini menyebabkan degenerasi, perdarahan, dan pelepasan dari endometrium. Proses ini disebut haid atau menstruasi. Apabila terdapat pembuahan dalam masa ovulasi, maka korpus luteum tersebut dipertahankan (Villasari, 2021).

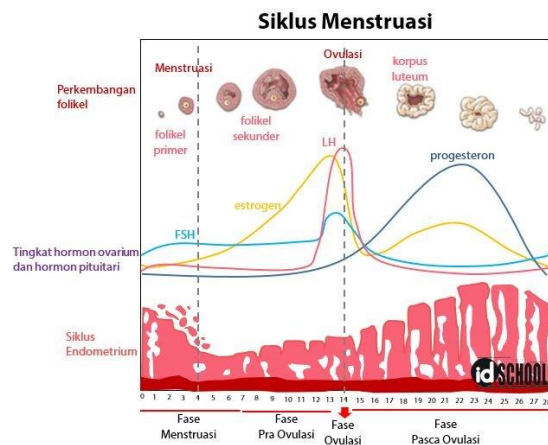
d. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi pada tiap wanita berbeda - beda, bisa terjadi antara 23 - 35 hari, namun rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari (Hidayah & Fatmawati, 2020). Siklus menstruasi berkisar antara 27 sampai 30 hari, umumnya 28 hari, artinya masa menstruasi akan terjadi setiap 28 hari sejak masa *menarche* (menstruasi pertama) dan terus berlangsung sampai masa menopause (berhentinya menstruasi secara permanen) yaitu ketika seseorang sudah tidak mengalami menstruasi lagi karena alasan fisiologis terkait usia dan kesuburan sistem reproduksinya. Walaupun siklus menstruasi rata - rata antara 27 - 30 hari, namun seseorang yang memiliki siklus menstruasi sangat pendek misalnya 21 hari atau sangat panjang misalnya 40 hari masih dapat dianggap normal apabila memang siklus itu tetap, artinya memang dialami terus menerus selama masa menstruasi yang bersangkutan. Tetapi siklus menstruasi lebih pendek daripada 21 hari dan lebih

panjang daripada 40 hari sudah dapat dikategorikan abnormal atau patologis (Sinaga et al., 2017).

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 (Villasari, 2021).

Gambar 2. 1 Siklus Menstruasi



<https://idschool.net/wp-content/uploads/2020/01/Tahapan-Siklus-Menstruasi.jpg>

d) Fase Menstruasi (Hidayah & Fatmawati, 2020)

1) Fase Menstruasi

Fase dalam siklus menstruasi yang pertama biasanya terjadi selama 3 - 7 hari. Pada masa ini, lapisan dinding rahim luruh menjadi darah menstruasi. Banyaknya darah yang keluar selama masa menstruasi berkisar antara 30 - 40 ml pada tiap siklus. Pada hari pertama hingga hari ke - 3, darah menstruasi yang keluar akan lebih banyak. Pada saat ini, biasanya wanita akan merasakan nyeri atau kram pada bagian panggul, kaki, dan punggung. Nyeri pada bagian perut yang juga kerap dirasakan pada hari - hari pertama menstruasi dipicu karena adanya kontraksi dalam rahim. Kontraksi otot rahim ini terjadi karena adanya peningkatan hormon prostaglandin selama menstruasi terjadi. Adapun kontraksi yang kuat dalam rahim dapat menyebabkan suplai oksigen ke rahim tidak berjalan dengan lancar. Karena kekurangan asupan oksigen inilah, kram atau nyeri perut dirasakan selama menstruasi. Kontraksi yang terjadi selama menstruasi sebetulnya berfungsi membantu mendorong dan mengeluarkan lapisan dinding rahim yang luruh menjadi darah menstruasi. Luruhnya lapisan dinding rahim ini juga disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dan progesteron. Pada saat yang sama, hormon perangsang folikel (FSH) mulai sedikit meningkat dan memancing perkembangan 5 - 20 folikel (kantong yang berisi indung telur) di dalam ovarium. Dari beberapa folikel yang berkembang, hanya ada satu folikel yang terus berkembang akan memproduksi estrogen. Selama masa

menstruasi inilah hormon estrogen akan berada pada tingkatan yang rendah. secara emosional lebih mudah untuk marah ataupun tersinggung selama masa menstruasi.

2) Fase Pra Ovulasi dan Ovulasi

Pada fase pra ovulasi, lapisan dinding rahim yang sempat luruh akan mulai menebal kembali. Lapisan dinding rahim tersebut cukup tipis, sehingga sperma dapat melewati lapisan ini dengan mudah dan bisa bertahan kurang lebih selama 3 - 5 hari. Proses penebalan rahim dipicu oleh peningkatan hormon. Masa ovulasi tiap wanita tidaklah sama, tergantung kepada siklus menstruasi masing-masing dan beberapa faktor, seperti penurunan berat badan, stress, sakit, diet dan olahraga.

3) Pra Menstruasi

Pada fase ini lapisan dinding rahim makin menebal. Hal ini dikarenakan folikel yang telah pecah dan mengeluarkan sel telur, membentuk korpus luteum. Korpus luteum kemudian memproduksi progesteron yang membuat lapisan dinding rahim makin tebal. Jika tidak terjadi pembuahan, Anda akan mulai merasakan gejala pramenstruasi (PMS), seperti perubahan emosi yang lebih sensitif dan perubahan kondisi fisik, seperti nyeri pada payudara, pusing, cepat lelah, atau kembung. Selain gejala tersebut, korpus luteum akan mengalami degenerasi dan berhenti memproduksi progesteron. Jika tidak terjadi pembuahan, kadar

progesteron dan estrogen akan menurun, lapisan dinding rahim juga akan luruh hingga menjadi darah menstruasi.

e) Gangguan Menstruasi

Penyebab gangguan menstruasi pada wanita adalah faktor stres, yang merupakan fenomena universal yang setiap orang bisa mengalami yang berdampak pada fisik, sosial, emosi, intelektual, dan spiritual. Remaja putri dalam menghadapi atau menjalani kegiatan sekolah yang terlalu padat, praktik sekolah yang menguras tenaga dan pikiran, tugas yang banyak dan kegiatan hafalan diluar pondok merupakan faktor pemicu stress sehingga menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur (Kusumaningrum & Yuliani, 2024).

Gangguan siklus menstruasi yaitu amenorea, poliminorea, dan oligomenorea. Penyebab yang mendasarinya juga dapat bermacam - macam, seperti penurunan atau kenaikan berat badan yang ekstrim, gangguan pola makan, aktivitas fisik yang berlebih, stress, ketidakseimbangan hormon, gangguan tiroid, konsumsi pil KB, bahkan tumor atau pun kista dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi (Rafi et al., 2024).

1) Amenore

Amenore 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. Amenore dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenore primer adalah istilah yang digunakan untuk perempuan yang terlambat mulai menstruasi. Sedangkan Amenore sekunder adalah berhenti menstruasi, paling tidak selama 3 bulan berturut turut, padahal sebelumnya sudah pernah mengalami menstruasi (Sinaga et al., 2017).

2) Polimenore

Polimenore merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Normalnya, siklus menstruasi berlangsung selama 21- 35 hari dengan durasi sekitar 2-8 hari. Wanita yang mengalami polimenore memiliki siklus menstruasi yang lebih pendek dari 21 hari dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya (Sinaga et al., 2017).

3) Oligomenore

Oligomenore adalah siklus menstruasi yang berlangsung lebih dari 35 hari. Jika tidak ditangani, *oligomenorrhea* dapat menyebabkan gangguan kesuburan hingga depresi (Sinaga et al., 2017).

4) Metroragia

Metroragia merupakan suatu perdarahan iregular yang terjadi di antara dua waktu menstruasi. Pada metroragia menstruasi terjadi

dalam waktu yang lebih singkat dengan darah yang dikeluarkan lebih sedikit (Sinaga et al., 2017).

5) Menoragia

Menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan menstruasi yang berlebihan. Dalam satu siklus menstruasi normal, perempuan rata-rata kehilangan sekitar 30 - 40 ml darah selama sekitar 7 hari haid, tetapi pada menoragia perdarahan dapat melampaui 7 hari dan jumlahnya lebih banyak (melebihi 80 ml) (Sinaga et al., 2017).

6) Dismenore

Dismenore adalah kondisi nyeri haid atau kram perut yang terjadi setiap kali menstruasi. Kondisi ini terjadi karena perubahan hormon yang memicu kontraksi rahim untuk meluruhkan lapisan dinding rahim sebelum atau selama masa menstruasi (Sinaga et al., 2017).

2. Dismenore

a. Konsep Nyeri

Nyeri adalah aktivitas sensorik dan emosional sebagai manifestasi dari proses patologis pada tubuh yang kemudian memengaruhi saraf sensorik dan merusak jaringan. Reaksi ini lantas menimbulkan rasa tidak nyaman, distress, bahkan derita. Secara umum, nyeri terbagi menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Nyeri dapat dirasakan di area tertentu dari tubuh, seperti perut, punggung, dan sebagainya. Nyeri bisa menjalar ke seluruh bagian tubuh. Nyeri

dimediasi serabut saraf untuk mengirimkan impuls ke otak (Hidayah & Fatmawati, 2020).

b. Definsi Dismenore

Dismenore adalah nyeri sewaktu haid, nyeri terasa pada perut bagian bawah, nyeri terasa sebelum haid, sesudah haid, selama haid dan bersifat kolik atau terus menerus (Villasari, 2021).

c. Klasifikasi Dismenore

Dismenore dibagi atas jenis primer (tanpa kondisi patologik pelvis) dan sekunder (dengan kondisi patologis pelvis). Diagnosis Dismenore primer berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang teliti. Penanganan di fasilitas kesehatan primer adalah diagnosis dan tata laksana dismenore primer dan menyingkirkan kecurigaan dismenore sekunder (Anggraini et al., 2022).

d. Dampak Dismenore

Dismenore yang dialami oleh remaja perempuan akan menimbulkan dampak dalam kehidupan sehari-harinya. Dampak tersebut akan menimbulkan berbagai macam perubahan pada remaja perempuan, berbagai macam perunahan yang terjadi diantaranya perubahan pola makan, pola tidur, emosi, aktifitas dan proses belajar (Apridayati et al., 2023).

Dismenore primer menimbulkan rasa tidak nyaman berupa rasa nyeri pada tubuh yang memungkinkan terganggunya aktivitas belajar, selain itu dismenorea primer dapat menimbulkan berbagai gejala lain

seperti mual, muntah, sakit kepala, letih, diare, emosi yang labil bahkan pingsan selama menstruasi. Dismenore primer mempengaruhi aktivitas belajar sebab dengan tidak konsentrasi dalam menerima pelajaran maupun saat mengerjakan ujian karena adanya peningkatan nyeri, menyebabkan meningkatnya ketidakhadiran dalam proses pembelajaran sehingga dapat mempengaruhi prestasi belajar. Dismenore primer dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti aktivitas belajar, yang akan mempengaruhi prestasi belajar (Pangestu & Fatmarizka, 2023).

e. Penanganan Dismenore

Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi atau penyembuhan yang dilakukan dengan menggunakan obat – obatan. Sedangkan non-farmakologi adalah terapi untuk menyembuhkan penyakit atau nyeri tanpa obat – obatan. Jenis pengobatan tanpa menggunakan obat – obatan disebut dengan terapi komplementer. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi karnalis servikalis. Efek dari penggunaan terapi farmakologi AINS dapat terjadi pada berbagai organ tubuh penting seperti saluran cerna, jantung dan ginjal. Terapi non farmakologi antara lain, kompres hangat, olahraga, terapi Mozart, relaksasi dan salah satunya adalah dengan pemberian pijatan atau tekanan pada titik *sanyinjiao* (Swandari, 2022).

Cara menangani dismenore yakni melalui jalur farmakologi serta nonfarmakologi, dimana penanganan farmakologi mencakup pemberian obat guna mencegah peradangan nonsteroid seperti asam mefenamat, naproxen, serta ibuprofen. Obat-obatan ini dapat membantu meredakan nyeri secara langsung, akan tetapi terkait dengan efek samping menyebabkan ketergantungan obat. Sedangkan secara nonfarmakologi yakni mempergunakan obat dengan bahan natural ataupun tradisional dengan efek samping yang ringan ataupun tanpa efek samping. Untuk menangani dismenore dengan cara nonfarmakologi salah satunya yakni dengan terapi akupresur (Utami et al., 2020).

3. Akupresur

a. Definisi Akupresur

Akupresur merupakan salah satu pengobatan tradisional yang berasal dari Cina. Akupresur adalah suatu pengobatan yang diberikan dengan cara menekan pada titik-titik tertentu dengan lembut menggunakan jari telunjuk maupun ibu jari. Penekanan dilakukan untuk merangsang aliran energi pada titik meridian (Centis et al., 2022).

Menurut (Putri et al., 2023) dalam penelitiannya yang berjudul efektivitas teknik akupresur untuk mengurangi dismenore pada remaja putri, hasil pada penelitian ini perubahan skala nyeri dismenorea primer pada kelompok intervensi. Berdasarkan tabel tersebut didapatkan nilai rata-rata skala nyeri dismenore setelah diberikan

intervensi lebih tinggi yaitu 0,667 di banding rata- rata kelompok yang tidak di berikan intervensi atau kontrol yaitu 0,467. Terdapat pengaruh yang signifikan dari akupresur terhadap intensitas nyeri dismenoreaprimer dengan nilai signifikansi $\leq 0,05$).

Menurut (Rifiana et al., 2023) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Akupresur terhadap dismenore Remaja. Hasil penelitian, dismenore pada remaja putri sebelum dilakukan akupresur diperoleh nilai rata-rata 5,17, setelahnya diperoleh nilai rata-rata 2,13 sehingga ditemukan selisih nilai rata-rata 3,04. Terdapat pengaruh akupresur terhadap Dismenore pada remaja putri dengan p value 0,000. Terdapat pengaruh akupresur terhadap dismenore pada remaja putri.

Menurut (Utami et al., 2020) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Akupresur Titik *Sanyinjiao* (Sp6) Terhadap Penurunan Nyeri dismenore Primer hasil penelitiannya berdasarkan hasil literature review dari 7 jurnal yang dinyatakan bahwa H_a atau hipotesis alternatifnya diterima. Dengan adanya pengaruh terapi akupresur titik sanyinjiao (SP6) terhadap nyeri dismenore primer yang mengalami penurunan, didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh terapi akupresur titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan nyeri dismenore primer.

Akupresur 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. Terapi ini dapat dilakukan selama 2 - 3 kali sehari. 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 (Agustina et al., 2022).

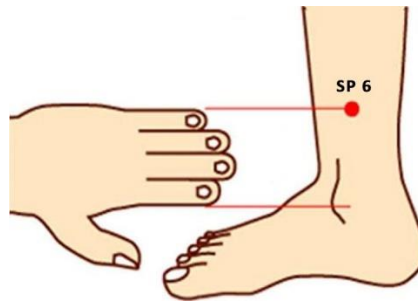
Akupresur banyak digunakan untuk berbagai jenis kondisi. Akupresur dapat diberikan untuk keluhan sakit kepala, pusing, nyeri pinggang, reumatik serta untuk meningkatkan nafsu makan pada anak. Rangsangan penekanan pada titik akupresur dapat menyebabkan pelepasan hormon dinorfin, serotonin, noradrenalin, beta endorpin, dan meta enkefalin. Saat melakukan penekanan pada titik akupresur, harus disesuaikan dengan kondisi keluhan mulai dari tingkat ringan, sedang, dan keras. Pada umumnya durasi dalam melakukan penekanan

pada titik Akupresur adalah 1 menit untuk 1 titik akupuntur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekan dilakukan untuk menggantikan penusukan jarum yang dilakukan pada akupuntur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi (Qi) pada seluruh tubuh (Centis et al., 2022).

b. Akupresur Titik *Sanyinjiao*

Akupresur yang dipergunakan pada penanganan dysmenorrhea adalah akupresur di titik SP6 (*sanyinjiao*) (Utami et al., 2020). Titik ini berada tiga *cun* *proksimal prominens malleolus medialis*, tepat di tepi *posterior os tibia* 1 jari dari tibia antara *tibia posterior* dan *flexor hallucis longus*. Fungsinya yaitu menguatkan SP dan menghilangkan lembab, menguatkan KI dan memelihara *Yin Xue*, merangsang diuresis, meregulasi haid, menghentikan rasa sakit, dan sebagai penenang. Titik ini berhubungan dengan limpa, hati, dan ginjal. Efek penekanan di titik akupresur di atas, akan berdampak pada produksi *endorphin* dalam tubuh. *Endorphin* adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Pelepasan *endorphin* dikontrol oleh sistem saraf sensitif salah satunya dengan cara menekan pada titik akupresur. Pijatan/tekanan pada titik akupoin akan merangsang sistem endokrin untuk mengeluarkan sejumlah *endorphin*. Jika *endorphin* yang dikeluarkan/dilepaskan sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka rasa nyeri pada saat haid/dismenore dapat diatasi. (Centis et al., 2022).

Gambar 2. 2 Titik Sanyinjiao



<https://www.perfecttcm.com/wp-content/uploads/2021/03/sanyinjiao-1.jpg>

c. Teknik Akupresur Titik *Sanyinjiao*

Langkah dan teknik titik *sanyinjiao* (Centis et al., 2022) :

1. Sikap dan Perilaku
 - a) Menyambut pasien, memberikan salam dan memperkenalkan diri
 - b) Menjelaskan maksud dan tujuan
 - c) Menanyakan kesiapan dan kesediaan pasien
2. Tindakan yang dilakukan
 - a) Sebelum melakukan akupresur mencuci tangan terlebih dahulu, kuku jari tidak boleh panjang dan tajam.
 - b) Pemijat dengan posisi yang nyaman sehingga bisa melakukan pemijatan dengan bebas dan tepat.
 - c) Menggunakan alat bantu pijat tidak tajam, tidak menyakitkan dan bersih dalam hal ini peneliti melakukan pemijatan dengan menggunakan ibu jari.
 - d) Tidak memijat daerah luka atau bengkak.

- e) Pijat pada daerah atau titik akupresur
- f) Cari titik *sanyinjiao* yang terletak empat jari diatas mata kaki, Titik ini berada tiga *cun proksimal prominens malleolus medialis*, tepat di tepi *posterior os tibia* 1 jari dari tibia antara *tibia posterior* dan *flexor hallucis longus*
- g) Pijat memutar berlawanan dengan arah jarum jam selama 2 menit pada kedua kaki masing – masing 2 menit.

3. Terminasi

- a) Mencuci tangan
- b) Mengevaluasi keadaan pasien
- c) Memberikan kesempatan pasien bertanya
- d) Dokumentasi

d. Kontraindikasi Akupresur

Kondisi yang tidak dianjurkan tindakan akupresur dalam keadaan terlalu lapar atau terlalu kenyang, emosi yang labil, tubuh sangat lemah dan daerah luka yang terbuka. Manfaat akupresur dapat memberikan keseimbangan Bio energi (*Qi*) tubuh (fisik), emosi dan spiritual yang bertujuan dalam proses penyembuhan dari suatu keluhan tubuh, menyelaraskan kondisi Bio Energi (*Qi*), pikiran (psikis) dan program terapis dan merangsang energi dari tubuh sendiri untuk dapat menyingkirkan sumbatan Bio Energi dan rasa lelah (Agustina et al., 2022).

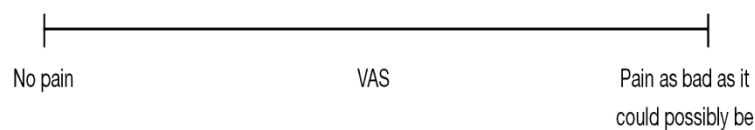
4. Skala Pengukuran Nyeri (Hidayah & Fatmawati, 2020)

Mengetahui skala nyeri menjadi penting untuk mendiagnosis penyakit, menentukan metode pengobatan, hingga menganalisis efektivitas dari pengobatan tersebut. Dalam dunia medis, ada banyak metode penghitungan skala nyeri. Berikut ini beberapa cara menghitung skala nyeri yang paling populer dan sering digunakan.

1) Visual Analog Scale (VAS)

Visual Analog Scale (VAS) adalah cara menghitung skala nyeri yang paling banyak digunakan oleh praktisi medis. VAS merupakan skala linier yang akan memvisualisasikan gradasi tingkatan nyeri yang diderita oleh pasien. Pada metode VAS, visualisasinya berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, di mana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satunya lagi mengindikasikan rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Selain dua indikator tersebut, VAS bisa diisi dengan indikator redanya rasa nyeri. VAS adalah prosedur penghitungan skala nyeri yang mudah untuk digunakan. Namun, VAS tidak disarankan untuk menganalisis efek nyeri pada pasien yang baru mengalami pembedahan. Ini karena VAS membutuhkan koordinasi visual, motorik, dan konsentrasi.

Gambar 2. 3 VAS

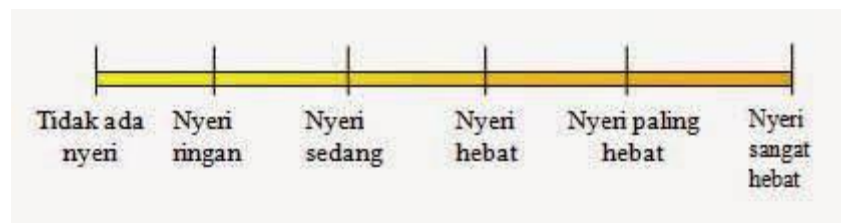


<https://rebelem.com/wp-content/uploads/2018/03/Visual-Analog-Scale.png>

2) *Verbal Rating Scale (VRS)*

Verbal Rating Scale (VRS) hampir sama dengan VAS, hanya, pernyataan verbal dari rasa nyeri yang dialami oleh pasien ini jadi lebih spesifik. VRS lebih sesuai jika digunakan pada pasien pasca operasi bedah karena prosedurnya yang tidak begitu bergantung pada koordinasi motorik dan visual.

Gambar 2. 4 VRS



<https://rebelem.com/wp-content/uploads/2018/03/Visual-Analog-Scale.png>

3) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Metode *Numeric Rating Scale (NRS)* ini didasari pada skala angka 1 - 10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS diklaim lebih mudah dipahami, lebih sensitif terhadap jenis kelamin, etnis, hingga dosis. NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri akut ketimbang VAS dan VRS. NRS di satu sisi juga memiliki kekurangan, yakni tidak adanya pernyataan spesifik terkait tingkatan nyeri sehingga seberapa parah nyeri yang dirasakan tidak dapat diidentifikasi dengan jelas.

Gambar 2. 5 NRS

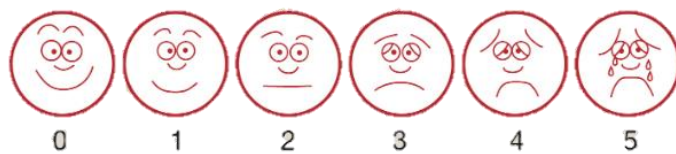


<https://rebelem.com/wp-content/uploads/2018/03/Numeric-Rating-Scale.png>

4) Wong - Baker Pain Rating Scale

Wong - Baker Pain Rating Scale adalah metode penghitungan skala nyeri yang diciptakan dan dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Cara mendeteksi skala nyeri dengan metode ini yaitu dengan melihat ekspresi wajah yang sudah dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan rasa nyeri. Saat menjalankan prosedur ini, dokter akan meminta pasien untuk memilih wajah yang kiranya paling menggambarkan rasa nyeri yang sedang mereka alami. Seperti terlihat pada gambar, skala nyeri dibagi menjadi:

Gambar 2. 6 Wong-Baker Pain Rating Scale



<https://rebelem.com/wp-content/uploads/2018/03/Wong-Baker-Pain-Rating-Scale.png>

- a) Raut wajah 0, tidak ada nyeri yang dirasakan
- b) Raut wajah 1, sedikit nyeri
- c) Raut wajah 2, nyeri
- d) Raut wajah 3, nyeri lumayan parah
- e) Raut wajah 4, nyeri parah
- f) Raut wajah 5, nyeri sangat parah

5) *McGill Pain Questionnaire* (MPQ)

Metode penghitungan skala nyeri selanjutnya adalah *McGill Pain Questionnaire* (MPQ). MPQ adalah cara mengetahui skala nyeri yang diperkenalkan oleh Torgerson dan Melzack dari Universitas McGill pada tahun 1971. Sesuai dengan namanya, prosedur MPQ berupa pemberian kuesioner kepada pasien. Kuesioner tersebut berisikan kategori atau kelompok rasa tidak nyaman yang diderita.

6) *Oswestry Disability Index* (ODI)

Oswestry Disability Index (ODI) adalah metode deteksi skala nyeri yang bertujuan untuk mengukur derajat kecacatan, pun indeks kualitas hidup dari pasien penderita nyeri, khususnya nyeri pinggang. Pada penerapannya, pasien akan diminta melakukan serangkaian tes guna mengidentifikasi intensitas nyeri, kemampuan gerak motorik, kemampuan berjalan, duduk, fungsi seksual, kualitas tidur, hingga kehidupan pribadinya. Dari sini, dokter dapat mengetahui skala nyeri dan memastikan apa penyebab utama dari nyeri yang dirasakan tersebut.

7) *Brief Pain Inventory (BPI)*

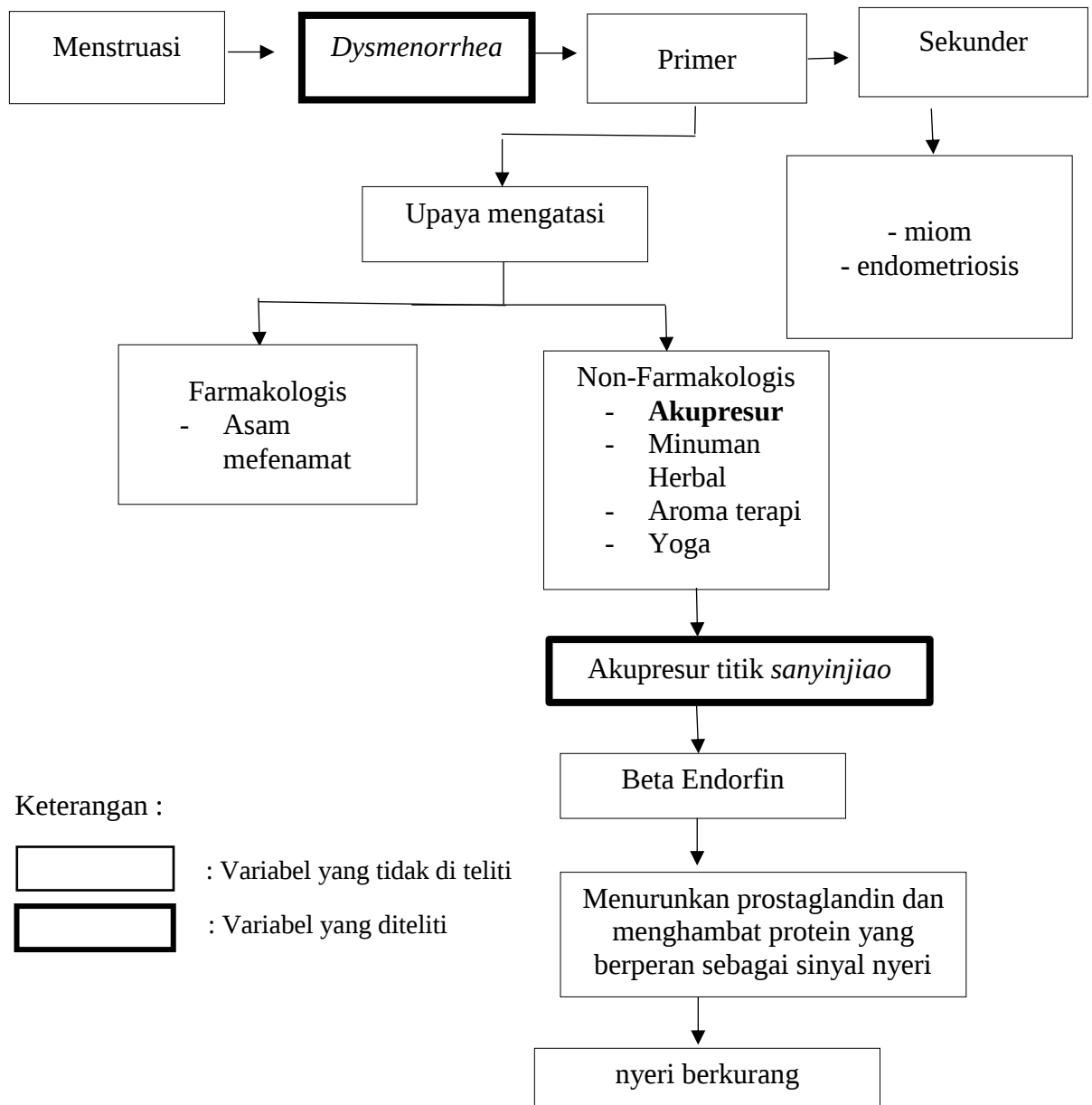
Awalnya, metode ini digunakan untuk menghitung skala nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker. Namun. Saat ini BPI juga digunakan untuk menilai derajat nyeri pada penderita nyeri kronik.

8) *Memorial Pain Assessment Card*

Cara mengukur skala nyeri dengan metode *Memorial Pain Assessment Card* ini dinilai cukup efektif, terutama untuk pasien penderita nyeri kronik. Dalam penerapannya, MPAC akan berfokus pada empat indikator, yakni intensitas nyeri, deskripsi nyeri, pengurangan nyeri, dan mood.

B. Kerangka Teori

Skema 2. 1 Kerangka Teori

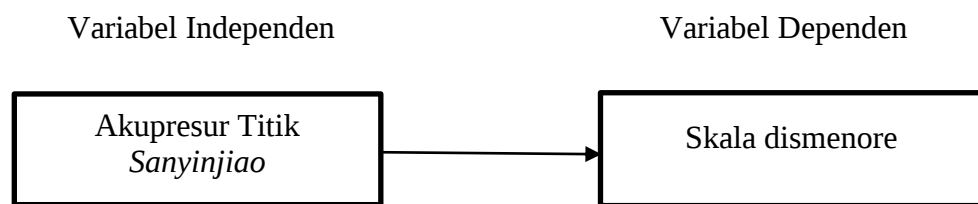


Sumber : (Hidayah & Fatmawati, 2020)

C. Kerangka konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berpengaruh dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting.

Skema 2. 2 Kerangka Konsep



D. Hipotesa

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap tujuan penelitian yang diturunkan dari kerangka pemikiran yang telah dibuat. Hipotesis merupakan pernyataan tentatif tentang hubungan antara dua variabel atau lebih.

Ha : Ada pengaruh terapi akupresur titik *sanyinjiao* terhadap skala dismenore primer pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh terapi akupresur titik *sanyinjiao* terhadap skala dismenore pada Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan. Desain penelitian yang digunakan adalah *pra-experiment* dengan pendekatan *one group pre test and post test*. Penelitian ini digunakan hanya melihat suatu kelompok objek. Kelompok subjek merupakan kelompok yang di *test* (diteliti sebelum dan sesudah) dan diberikan perlakuan berupa terapi akupresur titik *sanyinjiao*.

Skema 3. 1 Rancangan Penelitian

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
01	X	02

01 : Skala nyeri dismenore primer sebelum akupresur *sanyinjiao*

X : Perlakuan pemijatan akupresur titik *sanyinjiao*

02 : Skala nyeri dismenore primer sesudah akupresur *sanyinjiao*

B. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki/diteliti (Fitria et al., 2022). Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Paser Pengaraian. Populasi pada penelitian berjumlah 35 Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan yang mengalami dismenore.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Anggreni, 2022).

Sampel dalam penelitian ini adalah 35 mahasiswa yang mengalami dismenore.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling*. Teknik *non probability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan sampling jenuh yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Kriteria *Inklusi* :

- (1) Mahasiswa Sarjana Kebidanan kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
- (2) Mahasiswa yang dismenore primer
- (3) Bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*

Kriteria *Eksklusi* :

- (1) Tidak bersedia menjadi responden
- (2) Mahasiswa yang tidak dismenore primer

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan September – November 2024

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah terapi akupresur titik *sanyinjiao*

2. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah mahasiswa prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan yang mengalami dismenore primer

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel - variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur dan skala pengukuran (Anggreni, 2022).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Akupresur titik Sanyinjiao	Pemijatan atau penekanan pada titik Sanyinjiao yang terletak pada 4 jari diatas mata kaki (tiga <i>cun proksimal prominens malleolus medialis</i> , tepat di tepi <i>posterior os tibia</i> 1 jari dari <i>tibia</i> antara <i>tibia posterior</i> dan <i>flexor hallucis longus</i>). Akupresur ini diberikan selama 2 menit pada masing – masing kaki setiap pagi dan sore selama 3 hari berturut – turut (kiri dan kanan) pada saat menstruasi	-	-	-	-
2	Skala <i>dysmenorrhea</i>	Skala nyeri menstruasi yang dirasakan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan yang diukur sebelum dan sesudah akupresur <i>sanyinjiao</i>	Lembar Observasi NRS	Responden Mengisi Lembar Kuisisioner	Rasio	0 – 10

F. Jenis Data

Menurut (Priadana & Sunarsi, 2021) jenis data berdasarkan sumber terdiri atas :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri.

G. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat ukur observasi menggunakan lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS)

H. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Priadana & Sunarsi, 2021).

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data - data yang dibutuhkan.

2. Editing

Editing adalah kegiatan untuk kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data.

3. Coding

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. Entry data

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data (jawaban - jawaban dari masing - masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

5. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem *computer* SPSS.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi rata – rata frekuensi skala *dysmenorrhea* sebelum dan sesudah pemberian akupresur *Sanyinjiao*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh. Analisis dari hasil uji statistik T *dependent*. Melihat dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya Pengaruh dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.

J. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar

persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.