

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja putri merupakan fase transisi penting dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan perkembangan organ reproduksi. Pada fase ini, salah satu perubahan biologis yang paling menonjol adalah mulainya menstruasi atau menarche sebagai indikator kematangan sistem reproduksi wanita yang normal dan fisiologis. Proses ini memberikan dasar penting untuk memahami kesehatan reproduksi remaja lebih lanjut dan merupakan aspek penting dalam promosi kesehatan remaja (Fauziah & N., 2022).

Menstruasi merupakan proses biologis alami yang dialami oleh perempuan ketika memasuki masa remaja. Umumnya, menstruasi pertama terjadi pada usia sekitar 12–13 tahun, yaitu pada masa ketika organ reproduksi mulai berkembang dan mencapai kematangan. Pada tahap ini, Siklus menstruasi yang teratur menjadi salah satu indikator bahwa sistem reproduksi dan keseimbangan hormon dalam tubuh bekerja dengan baik, dalam kenyataannya tidak semua perempuan mengalami siklus menstruasi yang normal, salah satu Gangguan siklus menstruasi yang di alami perempuan adalah *Polimenorea*, yaitu merupakan kondisi ketika siklus menstruasi terjadi dengan jarak yang lebih pendek dari normal, yaitu kurang dari 21 hari. Kondisi ini sering kali disertai dengan volume perdarahan yang sama atau bahkan lebih banyak dibandingkan dengan menstruasi pada siklus yang

biasanya. *Polimenorea* umumnya berkaitan dengan adanya gangguan pada proses ovulasi, khususnya pada *Fase luteal* yang berlangsung lebih singkat dari kondisi normal. *Fase luteal* yang terlalu pendek dapat menyebabkan sel telur tidak mengalami pematangan secara optimal (Ilham & I, 2023).

Penanganan *dysmenorrhea* biasanya berupa terapi farmakologis seperti analgesik, namun pendekatan non-farmakologis seperti *akupresuree* menjadi alternatif yang semakin banyak diteliti. *Akupresuree* adalah salah satu terapi komplementer tradisional yang berasal dari Tiongkok yang dapat untuk meredakan nyeri dismenorea dengan menggunakan jari tangan dengan cara penekanan pada titik meridian tertentu (titik akupunktur). Titik *LI4 (Hegu)* merupakan salah satu titik *akupresuree* pada jalur meridian Large Intestine yang paling sering digunakan dalam penanganan nyeri. Oleh karena itu, *akupresuree* pada titik *LI4 (Hegu)* banyak dimanfaatkan sebagai terapi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan *intensitas*, termasuk *dysmenorrhea* pada remaja putri (Sari, 2023)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* merupakan terapi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan *intensitas dysmenorrhea* primer pada remaja putri. Penelitian yang dilakukan oleh Gandi et al. (2025) pada remaja putri di SMA 15 Pekanbaru menunjukkan adanya penurunan *intensitas dysmenorrhea* yang signifikan setelah diberikan *akupresuree* titik LI-4 (Hegu). Sejalan dengan penelitian tersebut, Nuraini et al. (2025) melaporkan bahwa pemberian *akupresuree* pada titik *LI4 (Hegu)* mampu menurunkan skor *dysmenorrhea* secara bermakna pada siswi putri di

MA Mafaza Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2024) juga menunjukkan adanya perbedaan signifikan nyeri haid sebelum dan sesudah intervensi *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* pada remaja putri usia 13–15 tahun. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* efektif sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri. Dengan demikian, *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* sangat cocok dan direkomendasikan sebagai terapi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan untuk mengurangi *dysmenorrhea* primer pada remaja putri (Gandi et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, *dysmenorrhea* masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh remaja putri dan berdampak terhadap kualitas hidup serta aktivitas sehari-hari. *Akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* sebagai terapi nonfarmakologis memiliki potensi besar sebagai alternatif penanganan *dysmenorrhea* yang aman dan efektif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* Terhadap *intensitas Dysmenorrhea* pada Remaja Putri Di Perkebunan Kelapa Sawit Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah 2026”

Berdasarkan survey di Perkebunan Kelapa Sawit Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah terdapat beberapa wanita remaja perempuan yang sudah menstruasi dan beberapa lainnya mengalami *dysmenorrhea*.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ini ingin mengetahui “Pengaruh *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* Terhadap *Intensitas Dysmenorrhea*

Pada Remaja Putri terhadap penurunan tingkat *dysmenorrhea* di Perkebunan Kelapa Sawit Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas permasalahan yang di bahas dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* Terhadap *Intensitas Dysmenorrhea* Pada Remaja putri di Perkebunan Kelapa Sawit Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah Tahun 2026”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisis Pengaruh *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* Terhadap *intensitas Dysmenorhea* Pada Remaja Putri di Perkebunan Kelapa Sawit Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui *intensitas dysmenorrhea* pada remaja putri sebelum di lakukan *Akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* Pada Remaja Putri di Perkebunan Kelapa Sawit Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah Tahun 2026.
- b. Untuk mengetahui *intensitas dysmenorrhea* pada remaja putri sesudah dilakukan *Akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* pada Remaja Putri di Perkebunan Kelapa Sawit Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Remaja Putri (Remaja putri di Pt. Sumber Jaya Indah)

Sebagai bahan informasi tentang Pengetahuan dan dapat di terapkan ketika mengalami *dysmenorrhea*.

2. Bagi Intitusi Pendidikan (Pt. Sumber Jaya Indah)

Sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi institusi pendidikan tentang kesehatan dan memberikan edukasi ataupun pembaharuan kebijakan guna menangani *dysmenorrhea* dan sekaligus meningkatkan prestasi akademik pada remaja.

3. Bagi sarjana kebidanan fakultas ilmu kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan inspirasi dan dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang dapat di rekomendasikan oleh tenaga kesehatan untuk mengatasi *dysmenorrhea* pada remaja putri dan sebagai penambah pengetahuan remaja putri untuk melakukan *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* .

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan dapat lebih memperkaya penelitian mengenai Pengaruh *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* Terhadap *intensitas Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri dan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
1	Putri Indra Gandi, Hulfa Ahadian Haryanti, Ulfa Nadia Nurul Firdaus, dan Riwayati Malika (2025)	Pengaruh Pemberian <i>Akupresuree</i> Titik <i>LI4 (Hegu)</i> Terhadap <i>Dysmenorrhea</i> Pada Remaja Putri Di SMA 15 Pekanbaru (Gandi et al., 2025)	Quasi eksperimen Dengan rancangan <i>one group pre test-post test design</i> .	Hasil penelitian ini didapatkan adanya penurunan <i>intensitas dysmenorrhea</i> yang signifikan setelah diberikan <i>akupresuree</i> titik <i>LI4 (Hegu)</i>	Persamaan dalam variabel terikat yaitu <i>dysmenorrhea</i> . Perbedaan pada penelitian ini adalah: sampel, metode, Waktu, Dan tempat penelitian.
2	Risda Nuraini, Eka Oktavianto, dan Aris Setyawan (2025)	Pengaruh <i>Akupresuree</i> Titik <i>LI4 (Hegu)</i> Terhadap <i>Dysmenorrhea</i> Pada Siswi Putri Di Sekolah MA Mafaza Bantul Yogyakarta	Quasi eksperimen Dengan rancangan <i>one group pre test-post test design</i> . (Nuraini et al., 2025)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian <i>akupresuree</i> titik <i>LI4 (Hegu)</i> mampu menurunkan skor <i>dysmenorrhea</i> pada siswi putri	Persamaan dalam variabel terikat yaitu dismenorea. Perbedaan pada penelitian ini adalah: sampel, metode, Waktu, Dan tempat penelitian.
3	Lusia Wulandari, Rani Safitri, dan Anik Purwati (2024)	Pengaruh Teknik <i>Akupresuree</i> Titik <i>LI4 (Hegu)</i> Terhadap <i>intensitas Dysmenorrhea</i> Pada Remaja Putri Usia 13-12 Tahun Di MTs Al-Khalifah Kepanjen	<i>Quasi eksperimen</i> Dengan rancangan <i>one group pre test-post test design</i> .	Hasil penelitian ini menunjukan adanya perbedaan signifikan <i>intensitas dysmenorrhea</i> sebelum dan sesudah intervensi <i>akupresuree</i> titik <i>LI4 (Hegu)</i> pada remaja putri usis 13-15 tahun	Persamaan dalam variabel terikat yaitu dismenorea. Perbedaan pada penelitian ini adalah: sampel, metode, Waktu, Dan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian

Remaja merupakan suatu periode perkembangan yang berada di antara masa kanak-kanak dan dewasa, ditandai oleh perubahan signifikan dalam aspek fisik, emosional, kognitif, dan sosial. Pada tahap ini, individu mengalami percepatan pertumbuhan akibat pubertas yang memengaruhi perubahan biologis serta dinamika psikososial dalam proses pencarian identitas diri (Izzani & O, 2024).

Masa remaja termasuk masa yang sangat menentukan karena pada masa ini individu mengalami banyak perubahan baik secara psikis maupun fisik. Selama periode ini, terjadi pergolakan emosi dan adaptasi sosial yang kuat sehingga remaja sering menghadapi kebingungan, serta tantangan dalam pembentukan kematangan psikologis (Izzani & O, 2024).

Pada masa remaja, individu mengalami berbagai perubahan yang sangat kompleks, baik perubahan fisik, psikologis, maupun sosial. Masa ini merupakan periode penting dalam kehidupan manusia karena terjadi proses pencarian jati diri, pembentukan kepribadian, serta penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial. Perubahan emosional yang terjadi pada masa remaja sering menimbulkan gejolak perasaan,

ketidakstabilan emosi, dan kebingungan dalam mengambil keputusan, sehingga remaja memerlukan bimbingan dan dukungan yang tepat agar dapat berkembang secara optimal (Marwoko, 2019).

b. Periode pada Perkembangan Remaja

Tahapan pada perkembangan remaja menurut Arifah Di'Faeni Nurul Asyia (2022), sebagai berikut :

1) Remaja awal Remaja awal (12-15 Tahun)

Remaja awal merupakan fase yang sangat singkat, kurang lebih satu tahun. Pada tahap ini akan ada perubahan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan lain yang berkaitan dengan tahap tersebut, mulai adanya pikiran pikiran yang baru, munculnya ketertarikan dengan lawan jenis dan dinilai sebagai fase negatif karena Fase ini merupakan fase yang sulit untuk melakukan hubungan komunikasi antara anak dan orang tua dari terganggunya perkembangan fungsi tubuh yang melibatkan perubahan hormonal dapat memicu perubahan suasana hati yang tidak terduga.

2) Masa remaja pertengahan (15-18 Tahun)

Periode ini ditandai dengan berkembangnya keterampilan dalam berpikir yang baru. Teman-temannya masih memiliki peran yang penting, namun individu mampu mengarahkan dan memfokuskan diri sendiri (self-directed). Pada fase ini remaja tengah juga mengalami kebingungan dan bimbang antara suatu

pilihan yang harus diambil, pada fase ini biasanya remaja melepaskan perasaan cinta kepada orang tuanya dengan menjalin hubungan dengan lawan jenis .

3) Masa remaja akhir (19-22 Tahun)

Periode ini merupakan periode terakhir dalam memasuki peran menjadi orang dewasa. Selama masa ini, pembentukan konsep diri dalam keluarga dipengaruhi oleh terutama orang tuanya, bagaimana cara orang tuanya mendidik dan mengasuh anaknya, remaja mencoba menetapkan tujuan pribadinya untuk mengembangkan rasa identitas pribadi. Keinginan yang menetap dan kuat untuk menjadi dewasa, diterima dalam kelompok sebaya dan orang dewasa juga menjadi ciri di fase ini. Pada fase ini individu mulai tumbuh dewasa dan lebih matang pemahamannya. Maka jika teman sebaya atau peer group memiliki pengaruh yang baik maka self-esteem yang terbentuk juga akan mengarah ke hal yang positif (Asyia & D, 2022).

c. Aspek Aspek Perkembangan Remaja

Aspek-aspek terjadinya perkembangan pada remaja menurut (Izzani & O, 2024), sebagai berikut :

1) Aspek fisik

Aspek ini mencakup pertumbuhan dan perkembangan sangat drastis di usia 12/13 sampai 17/18 tahun. Pada fase ini, remaja merasa tidak nyaman dengan perubahan yang terjadi pada

anggota tubuhnya dan otot-ototnya mulai tumbuh. Pada laki-laki, perubahan seks primer ditandai dengan mimpi basah, sedangkan sekunder berupa perubahan suara, tumbuh rambut di daerah ketiak, kumis, jenggot dan alat kelamin. Sementara pada perempuan perubahan seks primer yaitu terjadi menstruasi pertama kali yang disebut menarche sedangkan perubahan sekundernya adalah pembesaran pada payudara dan pinggul yang membesar.

2) Aspek *emosional*

Perubahan emosional terjadi karena adanya perubahan fisik dan hormonal. Pada usia 15-18 tahun, kemarahan remaja merupakan perubahan yang umum terjadi karena transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Perkembangan emosi yang terjadi tergantung pada faktor kematangan dan belajar dimana faktor ini berhubungan erat satu sama lain dalam mempengaruhi emosi.

3) Aspek *kognitif*

Perubahan kognitif disebut juga perubahan dalam berpikir. Pada usia 12 tahun, proses pertumbuhan pada otak telah mencapai kesempurnaan, dimana pada fase ini system saraf yang memproses informasi dapat berkembang dengan cepat. Dalam perkembangan berpikir ini, individu dapat berpikir secara abstrak dan hipotesis sehingga memberikan peluang imajinasi dalam segala hal. Pemikiran pada individu lebih mampu melihat dari berbagai sudut

perspektif yang lebih sensitif pada kata-kata sindiran dan mengerti mengenai sesuatu yang bersifat relatif.

- 4) Aspek *social* :Perkembangan Sosial kognitif merupakan perkembangan pada masa remaja. Sosial kognitif adalah kemampuan individu dalam memahami orang lain. Remaja mampu memahami orang lain sebagai individu yang unik baik dari sifat-sifat pribadi, minat nilai-nilai ataupun perasaannya. Pemahaman ini memacu remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih baik dengan teman sebaya dan orang sekitarnya (Fatmawaty, 2017).

2. Menstruasi

a. Pengertian

Menstruasi adalah proses alami yang terjadi ketika lapisan endometrium pada rahim yang mengandung pembuluh darah mengalami peluruhan dan keluar melalui vagina. Kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dapat membuat remaja salah memahami menarche sebagai suatu penyakit, sehingga menimbulkan rasa khawatir, panik, serta anggapan bahwa dirinya tidak bersih saat pertama kali mengalami menstruasi, (Yuningsih, 2023)

b. Fase Menstruasi

1) Fase folikuler

Merupakan bagian pertama dari siklus menstruasi yang terjadi sejak hari pertama menstruasi hingga sebelum ovulasi. Pada

fase ini terjadi pertumbuhan dan pematangan folikel di ovarium di bawah pengaruh hormone perangsang folikel (FSH), sehingga salah satu folikel menjadi dominan. Folikel dominan inilah yang akan terus matang dan menghasilkan hormon estrogen untuk mempersiapkan lapisan endometrium rahim menjelang ovulasi.

2) Fase ovulasi

Merupakan salah satu fase dari siklus menstruasi yang terjadi sekitar 14 hari setelah fase folikuler. Pada fase ini terjadi lonjakan hormon luteinizing (LH) yang menyebabkan folikel dominan di ovarium melepaskan sel telur yang sudah matang. Sel telur tersebut ditangkap oleh fimbriae di tuba falopi dan akan bergerak menuju rahim untuk kemungkinan pembuahan.

3) Fase luteal

Terjadi sesudah ovulasi ketika folikel yang telah melepaskan sel telur berkembang menjadi struktur baru yang disebut corpus luteum. Struktur ini menghasilkan hormon progesteron yang berperan dalam mempersiapkan rahim untuk menerima embrio jika terjadi pembuahan. Jika pembuahan tidak terjadi, korpus luteum akan mengalami regresi, kadar progesterone dan estrogen menurun, sehingga memicu peluruhan endometrium dan menstruasi berikutnya.

4) Teori Menstruasi

a) Teori Hormonal

Perubahan atau ketidakseimbangan hormon reproduksi dapat memengaruhi proses menstruasi. Gangguan pada hormon seperti LH, FSH, dan progesteron dapat merangsang peningkatan produksi prostaglandin dalam tubuh yang berperan dalam munculnya nyeri menstruasi..

b) Teori Prostaglandin

Produksi prostaglandin yang meningkat selama menstruasi dapat memicu kontraksi otot rahim secara berlebihan. Peningkatan prostaglandin tersebut berhubungan dengan munculnya rasa nyeri pada perut bagian bawah ketika menstruasi.

c) Teori Kontraksi Uterus

Kontraksi rahim yang terlalu kuat dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah ke jaringan rahim sehingga terjadi kondisi iskemia. Kondisi ini menimbulkan sensasi nyeri yang khas pada saat menstruasi atau dismenorea.

3. *Dysmenorrhea*

a. Pengertian

Dysmenorrhea adalah rasa nyeri yang terjadi saat menstruasi, umumnya dirasakan di perut bagian bawah dan dapat menjalar ke punggung atau paha. Nyeri ini sering muncul pada saat atau menjelang

haid dan merupakan salah satu gangguan menstruasi yang sering dialami oleh perempuan, terutama pada remaja putri dan wanita usia reproduktif. Secara fisiologis, dismenore yaitu pada fase proliferasi menuju fase sekretori yang mengakibatkan kadar prostaglandin yang berlebihan pada endometrium dan hal tersebut yang menyebabkan nyeri otot pada rahim sebelum, saat, dan setelah menstruasi (Gandi et al., 2025)

Nyeri menstruasi atau dismenorea merupakan rasa nyeri yang muncul pada perut bagian bawah sebelum, selama, atau setelah menstruasi berlangsung. Nyeri ini biasanya bersifat kram dan dapat menjalar ke punggung bagian bawah maupun paha sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pada sebagian wanita. *intensitas* nyeri yang dirasakan setiap individu dapat berbeda-beda, mulai dari ringan hingga berat (Nurfadillah & M, 2021).

b. Klasifikasi Dismenore

Menurut (Nurfadillah & M, 2021), dismenore dibagi atas :

- 1) Dismenore primer, menstruasi yang terjadi tanpa adanya kelainan pada organ reproduksi wanita.
- 2) Dismenore sekunder, nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya gangguan atau penyakit pada organ reproduksi, seperti endometriosis, mioma uteri, atau infeksi pada organ panggul.

c. Etiologi Dismenore

1) Faktor Internal

a) Fisik

- (1) Faktor konstitusi berkaitan dengan kondisi fisik seseorang seperti status gizi, kelelahan, atau kondisi tubuh yang kurang baik yang dapat menurunkan toleransi tubuh terhadap rasa nyeri saat menstruasi sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenorea (Putri, Nugraheni, & Ningsih, 2023).
- (2) Kelainan pada organ reproduksi, gangguan pada organ reproduksi seperti endometriosis, mioma uteri, atau penyakit radang panggul dapat menyebabkan dismenorea sekunder karena adanya kelainan patologis pada sistem reproduksi wanita (Putra, Saputra, Noviardi, & Ismawati, 2024).
- (3) Menarche Pada Usia Lebih Awal Menarche Pada Usia Lebih Awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi ke uterus terhenti dan terjadi dismenore (Handayani & S, 2014).

b) Psikis

- (1) Ketegangan emosional seperti perasaan takut, khawatir, atau tekanan psikologis dapat mempengaruhi sistem saraf pusat sehingga meningkatkan respons tubuh terhadap rasa nyeri menstruasi (Armour, Parry, & Smith, 2019)
- (2) Stres Psikis atau stres social dapat mempengaruhi keseimbangan hormon dalam tubuh sehingga meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri saat menstruasi. Kondisi stres juga dapat memperburuk persepsi nyeri yang dirasakan oleh wanita selama siklus menstruasi (Ferries-Rowe, Corey, & Archer, 2020).
- (3) Kecemasan dapat meningkatkan ketegangan pada sistem saraf dan otot sehingga memperkuat persepsi rasa nyeri saat menstruasi. Wanita yang mengalami kecemasan cenderung merasakan nyeri haid yang lebih berat dibandingkan dengan yang tidak mengalami kecemasan (Chen et al., 2021).

2) Faktor Eksternal

Menurut Eka Yuli Handayani (2014) terdapat faktor-faktor penyebab dismenore secara umum, yaitu :

a) Olahraga teratur

Remaja yang tidak berolahraga secara teratur akan mempunyai resiko peluang lebih besar mengalami nyeri saat

haid dibandingkan dengan remaja yang melakukan olahraga secara teratur.

b) Riwayat keluarga

Remaja yang terdapat riwayat keluarga nya mengalami nyeri haid lebih berpotensi mengalami nyeri saat haid dari pada remaja yang tidak ada riwayat keluarga nya mengalami nyeri haid (Handayani & S, 2014)

d. Tanda dan Gejala Nyeri Haid (Dismenore)

Tanda dan gejala nyeri haid meliputi rasa sakit yang tidak teratur, bersifat tajam dan kram di perut bawah yang dapat menjalar ke bagian belakang, kaki, pangkal paha, serta vulva (bagian luar alat kelamin wanita). Umumnya nyeri muncul menjelang atau saat menstruasi dimulai, mencapai puncaknya dalam 24 jam, dan menghilang setelah 2 hari. Selain itu, terdapat gejala terkait tingkah laku seperti kegelisahan, depresi, iritabilitas atau kepekaan, mudah marah, gangguan tidur, kelelahan, kelemahan, hasrat makan tertentu, dan terkadang perubahan suasana hati yang cepat. Keluhan fisik lainnya juga sering terjadi, antara lain nyeri atau pembengkakan payudara, kembung atau sakit perut, sakit kepala, nyeri sendi, nyeri punggung, mual, muntah, diare atau sembelit, serta masalah kulit seperti jerawat (Cristiani, 2018).

1) Derajat Dismenore

Derajat dismenore juga dibagi menjadi tiga berdasarkan derajatnya

- a) Derajat I : Nyeri yang dialami berlangsung hanya beberapa saat dan penderita masih bisa di toleransi dan tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-harinya.
 - b) Derajat II : Rasa nyeri yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri dan istirahat singkat. Penderita akan merasa baikan jika sudah meminum obat dan istirahat dan bisa kembali melakukan aktivitas sehari harinya.
 - c) Derajat III : Penderita mengalami rasa nyeri yang luar biasa sehingga menghambat rutinitas sehari harinya dan membuatnya butuh waktu untuk beristirahat total atau intervensi medis lebih lanjut.
- e. Tanda dan Gejala Nyeri Haid (Dismenore)

Skala *intensitas* Nyeri *Numeric rating scale* (NRS) menurut Cia Aprilianti (2021).



Gambar 2. 1 Skala intensitas Nyeri Numeric rating scale (NRS)
Keterangan :

- 1) Skala 0, tidak nyeri
- 2) Skala 1, nyeri sangat ringan seperti gigitan nyamuk
- 3) Skala 2, nyeri ringan, ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit

- 4) Skala 3, nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi seperti suntikan oleh dokter
- 5) Skala 4, nyeri cukup mengganggu (contoh: nyeri sakit gigi)
- 6) Skala 5, nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama seperti pergelangan kaki terkilir
- 7) Skala 6, nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan menyebabkan tidak focus
- 8) Skala 7, nyeri sudah membuat Anda tidak bisa melakukan aktivitas
- 9) Skala 8, nyeri mengakibatkan Anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku
- 10) Skala 9, nyeri yang mengakibatkan Anda merasa menjerit jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
- 11) Skala 10, nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan Anda tidak sadarkan diri.

Pengelompokan Skala Nyeri yaitu:

- a) 0 : Kategori tidak nyeri
- b) 1 – 3 : Kategori nyeri ringan
- c) 4 – 6 : Kategori nyeri sedang
- d) 7 – 10 : Kategori nyeri berat

f. Patofisiologi

Menstruasi adalah proses pengeluaran darah, lendir, dan jaringan yang rusak dari rahim, dengan siklus rata-rata 28 hari dan rentang

normal 21-35 hari. Proses ini dikendalikan oleh aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium (HPO) yang mengatur sekresi hormon FSH, LH, estrogen, dan progesteron. Pada fase folikular, FSH mendorong pertumbuhan folikel ovarium yang menghasilkan estrogen untuk merangsang pertumbuhan lapisan endometrium. Ovulasi dipicu oleh lonjakan kadar LH; setelah itu, folikel yang pecah membentuk korpus luteum yang menghasilkan progesteron untuk mempersiapkan endometrium agar siap menerima implantasi sel telur yang telah dibuahi. Jika tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan mengalami degenerasi, menyebabkan kadar estrogen dan progesteron turun secara drastis, yang mengakibatkan vasokonstriksi pada pembuluh darah spiral endometrium dan akhirnya terjadi peluruhan lapisan tersebut yang disebut menstruasi (Afi Lutfiyati, 2021)

Di ketahui Fungsi normal aksis HPO sangat penting untuk terjadinya siklus menstruasi yang teratur. FSH dan LH yang diproduksi oleh hipofisis bekerja sama untuk mengatur fungsi ovarium dalam menghasilkan estrogen dan progesteron. Pada fase menstruasi, kadar FSH meningkat sebagai tanggapan terhadap penurunan kadar estrogen dan progesteron, yang bertujuan untuk memulai pertumbuhan folikel baru. Pada fase folikular, peningkatan kadar estrogen yang dihasilkan oleh folikel yang tumbuh akan menghambat sekresi FSH dan merangsang sekresi LH. Lonjakan LH pada fase ovulasi memicu pelepasan sel telur, dan setelah itu korpus luteum menghasilkan

progesteron untuk mempersiapkan endometrium. Kadar hormon yang tidak normal pada salah satu fase ini dapat menyebabkan gangguan reproduksi seperti infertilitas (Khairunnisa Mardiyah, 2024).

g. Penatalaksanaan *Dysmenorrhea*

1) Farmakologi

Terdapat beberapa macam obat farmakologi yang dapat mengatasi *dysmenorrhea* diantaranya:

a) Pemberian obat analgesik

Saat ini banyak sekali beredar obat analgesik yang dapat digunakan sebagai untuk mengurangi nyeri dan mengendalikan kontraksi rahim berlebihan. Terdapat beberapa obat analgetik yang sering digunakan seperti preparat aspirin, fenasetin, dan kafein (Sari Wijaya, 2022).

b) Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal untuk *dysmenorrhea* adalah mengurangi kontraksi rahim dengan menurunkan sintesis prostaglandin, menipiskan lapisan endometrium untuk mengurangi perdarahan dan nyeri, serta menghambat pertumbuhan lesi patologis pada kasus sekunder seperti endometriosis atau adenomiosis. Selain itu, juga mengatur siklus menstruasi agar teratur guna meningkatkan kualitas hidup (Rahman, 2024).

c) Terapi dengan obat Nonsteroid Antiprostaglandin

Tujuan utama penggunaan obat nonsteroid anti-prostaglandin (OAINS) dalam penatalaksanaan menstruasi adalah menghambat sintesis prostaglandin yang menyebabkan kontraksi rahim berlebih dan perdarahan berlebih, menipiskan lapisan endometrium untuk mengurangi volume darah menstruasi, serta meningkatkan kenyamanan fisik dan kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari selama masa menstruasi (Nurhaliza, 2025).

d) Non Farmakologi

Hal-hal yang perlu dilakukan sendiri oleh penderita nyeri haid, tanpa memerlukan obat-obatan. Caranya adalah dengan memperhatikan pola dan siklus haidnya, lalu melakukan langkah-langkah sebagai berikut (Anurogo, 2013) ;

- (1) Hindari stres. Kelola dengan meditasi/pernapasan dalam untuk turunkan kortisol dan nyeri.
- (2) Miliki pola makan yang teratur dengan Konsumsi makanan seimbang, batasi olahan/lemak/garam untuk atur fungsi rahim dan kurangi prostaglandin..
- (3) Saat menjelang haid, Lakukan kompres hangat/aktivitas ringan untuk cegah ketegangan otot dan tingkatkan sirkulasi..

- (4) Istirahat yang cukup, beristirahat selama menstruasi untuk pulih energi dan kurangi ketegangan.
- (5) Tidur yang cukup, tidur 7–9 jam/hari untuk jaga keseimbangan hormon dan kurangi ketegangan otot.
- (6) Lakukan jalan cepat/bersepeda/*akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* secara rutin untuk tingkatkan aliran darah dan stabilkan hormon.
- (7) Lakukan peregangan ringan pada perut/punggung/pinggul untuk lembapkan otot dan kurangi spasme.
- (8) atau (*stretching*) antinyeri haid setidaknya 5- 7 hari sebelum haid.
- (9) Menjelang haid, hindari aktivitas berat dan perhatikan kebersihan untuk cegah nyeri parah.
- (10) Usahakan tidak meminum obat-obatan anti nyeri. Jika semua cara pencegahan tersebut tidak mengatasi nyeri. Lebih baik segera kunjungi dokter untuk mengetahui penyebab nyeri haid yang berkepanjangan. Bisa saja ada kelainan rahim atau penyakit lainnya.
- (11) Hindari mengonsumsi alkohol karena akan memicu bertambahnya kadar estrogen.
- (12) Perbanyak makan buah, Konsumsi buah segar untuk dapatkan nutrisi, antioksidan, dan serat yang kurangi inflamasi. Teknik relaksasi dan distraksi Teknik relaksasi

nafas dalam yaitu Gunakan pernapasan dalam atau distraksi seperti musik untuk menenangkan sistem saraf dan kurangi persepsi nyeri.

(13) Terapi *akupresure*: Berikan tekanan pada titik tertentu untuk meningkatkan aliran darah, menenangkan otot, dan kurangi spasme rahim.

4. *Akupresuree Titik LI4 (Hegu)*

a. Pengertian *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)*

Salah satu metode terapi non farmakologis yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk meredakan nyeri atau gangguan kesehatan. Titik *LI4 (Hegu)* , yang dikenal juga dengan nama Hegu, terletak di antara pangkal ibu jari dan jari telunjuk pada tangan. Titik ini dipercaya dalam pengobatan tradisional Tiongkok sebagai titik yang efektif untuk mengatur aliran energi (Qi) dan mengurangi rasa nyeri. Pemberian tekanan pada titik *LI4 (Hegu)* telah digunakan secara klinis untuk menurunkan *intensitas* nyeri, termasuk nyeri menstruasi (*dysmenorrhea* primer) (Wulandari & S, 2024).

Akupresuree suatu teknik terapi komplementer yang dilakukan dengan memberikan tekanan, pijatan, atau stimulasi pada titik-titik tertentu di tubuh untuk mempengaruhi aliran energi (Qi) dan membantu mengatasi berbagai keluhan fisik maupun emosional. *Akupresuree* dipercaya dapat meredakan nyeri, mengurangi

ketegangan otot, memperbaiki sirkulasi darah, dan menstimulasi sistem saraf sehingga meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, teknik ini berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok dan mirip dengan akupunktur, tetapi tidak menggunakan jarum, melainkan tekanan manual (Wulandari & S, 2024).

Dari hasil penelitian (Gandi et al., 2025) terdapat penurunan nyeri *dysmenorrhea* yaitu sebelum yaitu 2,67 dan SD 0,687, Sedangkan setelah terapi *akupresuree* selama 3 hari berturut-turut hasil rata-rata *intensitas dysmenorrhea* adalah 1,19 dan SD 0,552, yang artinya pemberian *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* ada pengaruh terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Risda Nuraini, 2025) bahwa Rata-rata skor nyeri haid pada responden sebelum diberikan terapi *akupresuree* adalah 7,08 lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata setelahnya yakni 4,08. Terjadi penurunan skor nyeri sebesar 3,00 setelah diberikan terapi *akupresuree*. Sejalan dengan hasil penelitian dari (Rifiana, 2023) *Dysmenorrhea* pada remaja putri sebelum dilakukan *akupresuree* diperoleh nilai rata-rata 5,17, setelahnya diperoleh nilai rata-rata 2,13 sehingga ditemukan selisih nilai rata-rata 3,04. Sehingga terdapat pengaruh *akupresuree* terhadap *Dysmenorrhea* pada remaja putri dengan p value 0,000. Terdapat pengaruh *akupresuree* terhadap *Dysmenorrhea* pada remaja putri

b. Manfaat *Akupresuree*

Akupresure adalah teknik terapi non-farmakologis yang memberi tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh. Manfaat *akupresuree* untuk meredakan nyeri, mengurangi ketegangan otot dan stres, meningkatkan sirkulasi darah dan energi tubuh, meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan psikologis, dan sebagai terapi alternative non farmakologis sekaligus memberikan manfaat kesehatan yang signifikan (Wulandari & S, 2024).

Dalam susunan Saraf pusat dapat di pengaruhi secara positif oleh aktivitas yg melibatkan sebuah gerakan tangan seperti melakukan penekanan *akupresuree* yang dapat meningkatkan kadar endorphen dan yang meredakan rasa nyeri endorphen sendiri yang di produksi tubuh dalam darah dan diendogeneus opiod peptida dalam susunan saraf pusat terhadap nyeri dan ketegangan yang bertanggung jawab atas respon tubuh terhadap nyeri. Metode ini tidak hanya mengurangi ketidaknyamanan fisik yang dirasakan selama menstruasi, tetapi juga meningkatkan kesehatan emosional dan mental dengan membuat tubuh menjadi lebih tenang dan seimbang (Wulandari & S, 2024).

c. Metode Dan Teknik Dalam *Akupresuree* titik *LI4 (Hegu)*

Dalam penelitian tentang efek *akupresure* pada *dysmenorrhea*, disebutkan bahwa titik *LI4 (Hegu)* merupakan salah satu titik *akupresure* pada meridian Usus Besar yang digunakan dalam terapi non-farmakologis untuk membantu menurunkan intensitas karena

stimulasi tekanan pada titik tersebut mempengaruhi jalur energi dan respon fisiologis tubuh (Ida Dwi Revianti, 2021). Beberapa teknik yang digunakan dalam *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* adalah sebagai berikut:

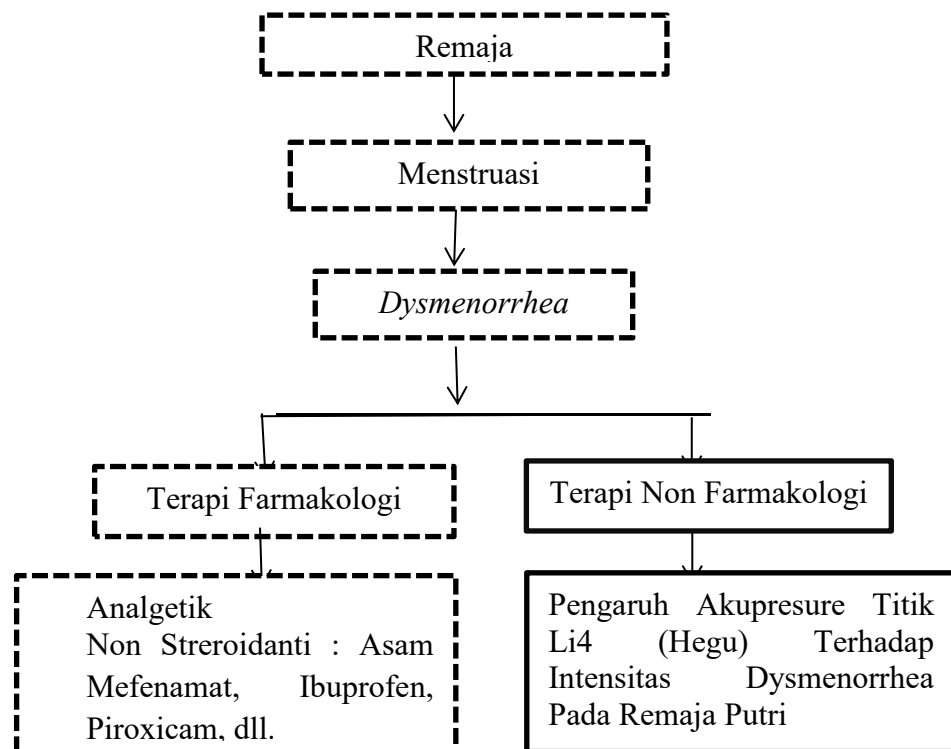


Gambar 2.2 Titik *LI4 (Hegu)*

- a) Menyiapkan bahan seperti minyak zaitun
- b) Cuci tangan, posisi duduk santai, tangan pasien atau diri sendiri rileks.
- c) Gunakan ibu jari menekan titik *LI4 (Hegu)* dengan tekanan sedang sampai pasien merasa ada rasa “hangat atau nyeri ringan”
- d) Pijat melingkar perlahan selama 1–2 menit.
- e) Tekan 5–10 detik, lepaskan, ulangi 5–10 kali.
- f) Setelah selesai, lepaskan tekanan dan beri waktu tangan rileks sebelum pindah ke titik lain.
- g) Bisa dilakukan 1–2 kali sehari atau sesuai kebutuhan

Dengan demikian, *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* menggunakan metode dan teknik yang sederhana, nyaman, dan efektif dalam meningkatkan keseimbangan tubuh dan mengurangi risiko cedera.

B. Kerangka Teori



Skema 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan :



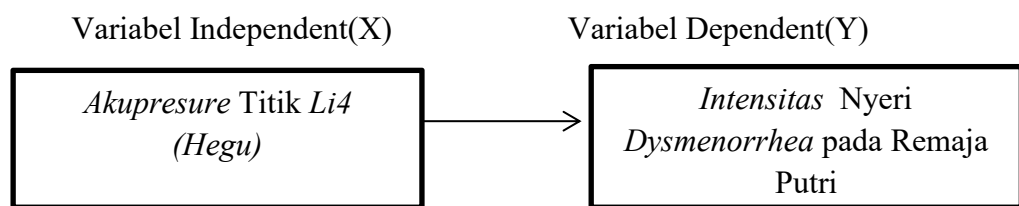
: Di teliti



: Tidak di teliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan pemikiran dari penelitian yang di sintesiskan dari fakta fakta model konseptual tentang bagaimana teori berpengaruh dengan berbagai faktor yang telah di identifikasi sebagai masalah penting, (Addini Zahra Syahputri, 2023).



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan:

1. Variabel Independen (X): *Akupresuree Titik LI4 (Hegu)*
 - a. Kegiatan *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* yang dilakukan secara rutin.
 - b. Durasi, frekuensi, dan *intensitas akupresuree* dapat disesuaikan dalam penelitian.
2. Variabel Dependen (Y): *intensitas Dysmenorrhea*
 - a. Penurunan tingkat *dysmenorrhea* diukur melalui kuesioner atau alat ukur lain yang sesuai.
 - b. *Dysmenorrhea* yang dimaksud adalah nyeri haid yang dialami remaja putri.

Bagian ini menggambarkan hubungan antara variabel independen (*akupresuree* titik *LI4 hegu*) yang diuji untuk melihat pengaruhnya terhadap variabel dependen (*intensitas dysmenorrhea*).

D. Hipotesis

Menjelaskan bahwa hipotesis penelitian adalah sebuah statement prediksi yang menghubungkan independent variabel dengan dependent variabel, hipotesis penelitian ini adalah :

Terdapat Pengaruh *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* Terhadap *Intensitas*

H_a : *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri Di Perkebunan Kelapa Sawit PT.

Sumber Jaya Indah Kota Tengah.

H_0 : Terdapat Pengaruh *Akupresuree* Titik *LI4 (Hegu)* Terhadap *Intensitas*

Dysmenorrhea Pada Remaja Putri Di Perkebunan Kelapa Sawit PT.

Sumber Jaya Indah Kota Tengah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini Kuantitatif analitik dengan *Pra Eksperiment* yaitu menggunakan rancangan *One Group Pre- Posttest Pretest* dilakukan sebelum pemberian, kemudian dilakukan posttes setelah pemberian untuk mengetahui ada tidaknya Pengaruh *Akupresuree Titik LI4 (Hegu)* terhadap *Intensitas dysmenorrhea* pada remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea*.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest, di mana hanya satu kelompok responden yang diberikan intervensi. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, dan perbedaan hasil pengukuran tersebut dianggap sebagai dampak dari perlakuan yang diberikan (Sugiyono, 2018).

Pre test	Perlakuan	Post test
01	X	02

Skema 3. 1 Rancangan Penelitian

Keterangan:

- 01 : Intensitas *dysmenorrhea* sebelum dilakukan *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)*
- X : *Akupresuree* titik *LI4 (Hegu)*
- 02 : Intensitas *dysmenorrhea* sesudah dilakukan *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)*

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berada di perkebunan kelapa sawit PT. Sumber Jaya Indah Kota Tengah dan tinggal disana. Berdasarkan data terkini, jumlah remaja putri di perkebunan kelapa sawit PT. Sumber Jaya Indah adalah 35 orang. Populasi ini terdiri dari remaja putri berusia 15-24 tahun yang mengalami *dysmenorrhea*, yaitu nyeri menstruasi yang dirasakan selama periode menstruasi.

2. Sampel Penelitian.

Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi dengan menggunakan teknik purposive sampling. Teknik ini dipilih karena bertujuan untuk memilih individu yang memenuhi kriteria tertentu, yaitu:

- 1) Remaja putri yang mengalami skala *dysmenorrhea* 3- 10.
- 2) Remaja putri yang bersedia mengikuti program *akupresuree* titik LI4 (*Hegu*)
- 3) Remaja putri yang tidak memiliki kontraindikasi medis yang dapat menghambat pelaksanaan *akupresuree*.

Berdasarkan kriteria tersebut, jumlah sampel yang diambil adalah 15 orang. Sampel ini diharapkan dapat mewakili populasi dan memberikan gambaran yang cukup representatif mengenai pengaruh *akupresuree* titik LI4 (*Hegu*) terhadap *intensitas dysmenorrhea*. Penentuan jumlah sampel

ini juga mempertimbangkan keterbatasan waktu dan sumber daya penelitian.

C. Teknik Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu sampel yang dijadikan penelitian merupakan yang sesuai kriteria tertentu (Sugiyono, 2016). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Kriteria Inklusi : Menentukan peserta berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, seperti mengalami *dysmenorrhea* dengan skala nyeri 3- 10 dan bersedia melakukan *akupresuree* secara rutin.
- b. Kriteria Eksklusi : Mengeliminasi peserta yang memiliki kondisi kesehatan tertentu atau yang tidak dapat berkomitmen untuk mengikuti *akupresuree*.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini di rencanakan di Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada saat dilaksanakannya seminar proposal. Adapun kegiatan penelitian yang telah dilakukan yaitu mulai dengan pengajuan judul, permohonan izin, penyusunan proposal, seminar proposal penelitian, penelitian lapangan, pengumpulan data, pengolahan data hasil penelitian dan seminar hasil penelitian.

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang dapat berubah dan memiliki variasi nilai, berupa atribut, sifat, karakteristik, atau fenomena yang menjadi objek utama yang diteliti dan dianalisis. Variabel harus memiliki nilai yang berbeda-beda antar subjek maupun kondisi sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengumpulan data dan pengujian hipotesis. Variabel penelitian pada dasarnya merupakan fokus perhatian penelitian dan menjadi dasar untuk mengukur hubungan antar konsep yang diteliti, (Oni Marlina Susianti, 2024). Variabel dalam penelitian ini, yaitu:

1. Variabel Independent.

Variabel independent (bebas) adalah variable yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* pada jenis latihan penekanan yang dilakukan dengan *intensitas* rendah yang dirancang untuk mengurangi intensitas *dysmenorrhea*.

2. Variabel Dependen.

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah Tingkat *Dysmenorrhea* pada tingkat keparahan nyeri haid yang dialami oleh remaja putri. Tingkat *dysmenorrhea* dapat diukur menggunakan skala nyeri atau kuisioner yang menilai *intensitas* dan durasi nyeri haid.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah penjabaran konkret dari setiap variabel yang dijelaskan melalui indikator dan skala pengukuran yang digunakan, sehingga konsep-konsep abstrak dapat diukur dan diamati secara empiris (Widodo, 2019).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variabel independen: <i>Akupresuree</i> titik <i>LI4 (Hegu)</i>	<i>Akupresuree</i> titik <i>LI4 (Hegu)</i> dilakukan sesudah merasakan nyeri saat menstruasi dengan frekuensi 1 hari dan diberikan 1x sehari dengan <i>akupresuree</i> titik <i>LI4 (Hegu)</i> dengan searah jarum jam sebanyak 30 putaran dengan durasi 10 menit, (Arini Nur Khasanah, 2023).	SOP <i>Akupresure</i>	-	-
2	Variabel Dependen : <i>intensitas Dysmenorrhea</i>	Nyeri saat menstruasi yang diukur dengan skala nyeri <i>Numeric rating scale</i> (NRS)	Lembar ceklis	Ordinal	Angka skala nyeri dari 1-10

G. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan jenis data yang dikumpulkan secara langsung berdasarkan definisi operasional variabel penelitian dengan langsung pada responden diperoleh dari hasil wawancara, dokumentasi dan observasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data jumlah remaja putri dengan pengumpulannya bukan di usahakan oleh peneliti, data yang di peroleh dari Para Remaja Putri di Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah.

H. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini melalui pertanyaan menilai *intensitas* atau keparahan *dysmenorrhea* dengan menggunakan metode *Numeric rating scale* untuk memperoleh informasi tentang pengaruh *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* terhadap *intensitas dysmenorrhea* pada remaja putri di Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah.

I. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi *intensitas* dengan menggunakan *Numeric rating scale* (NRS). Lembar observasi ini berfungsi sebagai alat bantu bagi responden untuk mengungkapkan tingkat *dysmenorrhea* yang dirasakan melalui skala numerik 0–10. Penilaian dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi *akupresuree* titik *LI4 (Hegu)* , dan hasilnya dicatat secara sistematis oleh peneliti dan dilihat apakah terjadi perubahan *intensitas dysmenorrhea* pada remaja putri di perkebunan kelapa sawit Pt Sumber Jaya Indah Kota Tengah.

J. Pengolahan Data

Setelah selesai melakukan pengumpulan data maka dilanjutkan dalam pengolahan data. Untuk penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut.

1. Editing Data.

Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan kuesioner, memastikan bahwa setiap responden telah mengisi seluruh pertanyaan dengan lengkap dan bahwa jawaban yang diberikan relevan dengan pertanyaan yang diajukan. Apabila terdapat jawaban yang kurang jelas atau ambigu, peneliti akan melakukan klarifikasi langsung dengan responden. Selain itu, peneliti juga memeriksa lembar observasi untuk memastikan semua data telah dicatat dengan benar. Proses editing dan pengecekan dilakukan di lokasi pengumpulan data, dengan tujuan mengetahui berapa banyak remaja putri yang mengalami *intensitas dysmenorrhea* setelah intervensi. tingkat *dysmenorrhea* pada remaja putri di Pt. Sumber Jaya Indah Kota Tengah.

2. Entry Data.

Entry data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner yang terisi lengkap dan valid sudah melalui proses pengkodean. Selanjutnya, peneliti melakukan pengolahan data, termasuk melakukan entry data ke dalam paket program statistik, sehingga data siap untuk dianalisis lebih lanjut.

3. Coding Data.

Pengkodean (coding) adalah proses pemberian tanda atau klasifikasi terhadap jawaban responden dengan mengubahnya menjadi angka atau numerik tertentu. Proses ini mencakup mengkonversi data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi bilangan, kemudian

memasukkannya ke dalam lembar tabel kerja untuk mempermudah pembacaan, pengolahan, dan analisis data

K. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Data Univariat

Tujuan dari analisis univariat ini adalah untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari datanya..

2. Analisis data Bivariat.

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antar dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap analisis dari hasil uji statistik dua variabel dengan Uji T- Dependen sebagai penguji hipotesa. Karena dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna..

L. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan dalam penelitian ini menggunakan prinsip:

1. Informed consent (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut dilakukan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia maka mereka menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak pasien.

2. Anonymity (tanpa nama)

Anonymity yaitu menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu (inisial atau identification number).

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Confidentiality Yaitu dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik secara informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.