Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala *Dismenore*

Januari Kristining Tyas¹, Apolonia Antonilda Ina², Probo Tjondronegoro³

¹⁾ Program studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES St. Elisabeth Semarang
^{2), 3)} Dosen STIKES St. Elisabeth Semarang

Korespondensi penulis: nininkina@yahoo.com

Abstrak

Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama (menarche). Dimana saat remaja mengalami menstruasi tidak sedikit remaja merasakan nyeri haid atau dismenore. Berbagai cara dapat mengurangi dismenore saat menstruasi, salah satunya dengan terapi akupresur titik Sanyinjiao. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan adanya pengaruh terapi akupresur titik Sanyinjiao terhadap skala dismenore pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi yang digunakan adalah siswi SMA Mardisiswa Semarang sebanyak 80 sampel, diambil dengan teknik Purposive Sampling. Pengukuran skala dismenore dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan terapi akupresur titik Sanyinjiao dengan menggunakan lembar observasi. Uji statistik menggunakan Wilcoxon. Hasil uji statistik didapatkan hasil $p < 0.001$ yang berarti ada pengaruh terapi akupresur titik Sanyinjiao terhadap skala dismenore ($p < 0.005$).

Kata kunci: *dismenore; terapi akupresur titik Sanyinjiao*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh ke arah kematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama (*menarche*) (Janiwarty & Pieter, 2017).

Menarche merupakan pertanda bahwa seorang remaja mengalami pubertas, pada masa pubertas kadar *lutainizing hormone* (LH) dan *follicel stimulating hormone* (FSH) akan meningkat sehingga merangsang

pembentukan hormon seksual. Peningkatan hormon tersebut menyebabkan beberapa perubahan fisik pada remaja putri seperti siklus menstruasi (Andira, 2013). Hari pertama keluarnya darah menstruasi ditetapkan sebagai hari pertama siklus endometrium. Usia *menarche* terjadi antara umur 10 sampai 16 tahun. Cepat atau lambatnya *menarche* tergantung pada faktor genetik, gizi dan faktor fisiologis dari remaja (Andriyani, 2015).

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (*deskuamasi*) endometrium (Lestari, 2013). Menstruasi terjadi karena sel telur yang dikeluarkan oleh salah satu ovarium tidak mengalami pembuahan. Menstruasi biasanya dimulai antara usia

10 sampai 16 tahunan pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid atau *dismenore* (Murtiningsih, 2015).

Dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita (Murtiningsih, 2015). *Dismenore* bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala yang timbul akibat adanya kelainan dalam rongga panggul dan mengganggu aktifitas perempuan, bahkan sering kali berdampak pada remaja usia sekolah karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Seorang siswi yang mengalami *dismenore* tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena *dismenore* yang dirasakan pada saat proses belajar mengajar. *Dismenore* pada remaja harus dapat ditangani dengan tindakan yang tepat untuk menghindari dampak negatif yang akan timbul (Efriyanti, 2015).

Dismenore primer dialami oleh 60-75% wanita muda. Pada 75% wanita yang mengalaminya intensitas kram ringan atau sedang, sedangkan pada 25% nyerinya berat dan membuat penderita tidak berdaya. *Dismenore* primer biasanya terjadi pada perempuan muda nulipara dengan pemeriksaan pelvis normal (Wirawan *et al*, 2011). *Dismenore* sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25% wanita yang mengalami *dismenore* dan penyebabnya adalah endometritis, fibroid, adenomiosis, peradangan tuba fallopi, perlekatan abnormal antara organ diperut dan pemakaian IUD (*Intra Uterin Device*) (Ernawati, 2010). Perempuan semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian *dismenore* jarang ditemukan. *Menarche* pada usia lebih awal (< 12 tahun) menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi (Sherwood, 2014).

Angka kejadian nyeri menstruasi

di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 angka persentasenya sekitar 60%. Secara global pada tahun 2015, usia menarche bervariasi antara 9-18 tahun dengan usia rata-rata di Amerika Serikat menjadi sekitar 13 tahun, sementara di Asia, telah dilaporkan sekitar 12 tahun (Murtiningsih, 2015). Angka kejadian *dismenore* tahun 2011 di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 angka kejadian *dismenore* sebesar 56 %. Survey yang dilakukan pada siswi di kota Semarang ditemukan kejadian *dismenore* ringan sebanyak 18%, *dismenore* sedang 62% dan *dismenore* berat 20% (Novia, 2008). Hal ini akan dapat mengganggu aktifitas dan kegiatan belajar sehingga akan dapat mengganggu prestasi belajar mahasiswa. Hal ini dibuktikan dalam suatu penelitian, dimana 71% dari 100 wanita usia 15 – 30 tahun yang mengalami *dismenore*, 5,6% diantaranya tidak dapat masuk sekolah atau tidak dapat bekerja, serta ditemukan 59,2% mengalami kemunduran produktifitas kerja yang diakibatkan oleh *dismenore* (Widjanarko, 2006).

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologis antara lain terapi akupresur titik *Sanyinjiao* yaitu salah satu akupoin atau titik pertemuan limpa, hati dan saluran ginjal yang terletak di limpa meridian, yaitu empat jari di atas dalam pergelangan kaki belakang tepi posterior tibia (Hasanah, 2014). Terapi akupresur dapat meningkatkan hormon endorfin pada otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa nyeri. Penelitian Efriyanti (2015) tentang Pengaruh Terapi Akupresur titik

Sanyinjiao terhadap Intensitas Nyeri *Dismenore* Primer Pada Mahasiswi Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan, menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan antara skala nyeri *dismenore* pre test dan post test pada kelompok perlakuan dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0.000 ($p < 0,05$). Penelitian Hasanah (2014) tentang efektifitas terapi akupresur terhadap intensitas nyeri saat *dismenore* pada remaja di SMPN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan setelah akupresur ($p\text{-value} < 0,05$) (Judha, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 8 Mei 2017 di SMA Mardisiswa Semarang, didapatkan hasil bahwa 100 dari 108 siswi remaja putri mengalami *dismenore* saat menstruasi, sehingga angka prevalensi dari studi pendahuluan tersebut adalah sebesar 93%. Selain itu dari studi pendahuluan juga melihat beberapa remaja hanya memilih berdiam diri, tidur, tidak melakukan aktivitas dan meminum obat ataupun jamu saat nyeri menstruasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul “Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala *Dismenore*”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif analitik dengan jenis hipotesis komparatif yang dilakukan secara pre-experimental design dengan metode yang digunakan adalah “one group pre-post test design”. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada satu waktu untuk mencari pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan melakukan pengukuran

skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan (Dahlan, 2011). Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti. Populasi penelitian ini adalah siswi SMA Mardisiswa Semarang yang mengalami *dismenore* sebanyak 100 orang.

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan karakteristik populasi yang sudah ditentukan. Sampel ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memiliki syarat sebagai sampel. Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat dijadikan sebagai sampel (Nursalam, 2013).

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Pretest dan Posttest

Gambar 1. Frekuensi Skala Nyeri *Dismenore* Pretest dan Post Test (n = 80)

Berdasarkan grafik di atas terjadi perubahan sebelum dan sesudah perlakuan terapi akupresur titik *Sanyinjiao* selama 10 menit pada masing-masing kaki. Skala sebelum perlakuan tertinggi 1 orang dengan skala nyeri berat yaitu skala nyeri 8 dan

skala sesudah perlakuan terendah adalah tidak ada nyeri *dismenore* atau skala 0 (6 orang).

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil observasi 3 jam setelah perlakuan didapatkan terdapat penurunan skala nyeri, dimana penelitian yang dilakukan pada siswi SMA Mardisiswa Semarang menghasilkan bahwa terapi akupresur titik *Sanyinjiao* dapat menurunkan skala *dismenore*. Skala *dismenore* pada 80 responden sebelum dilakukan terapi akupresur paling banyak pada skala sedang (skala 4-6) yaitu skala 5.

Endorphin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorphin merupakan molekul- molekul peptida atau protein yang dibuat dari zat yang disebut beta- lipotropin yang ditemukan pada kelenjar pituitary. Selain itu endorphin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiate seperti morfin. Pelepasan endorphin dikontrol oleh sistem saraf, saraf sensitif dengan rangsangan nyeri dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorphin sesuai kebutuhan tubuh (Wulandari, 2011).

Saat mengalami nyeri haid atau *dismenore* lalu dilakukan pemijatan akupresur titik *Sanyinjiao* tubuh akan merangsang saraf untuk melepaskan hormon endorphin. Berdasarkan prinsip-prinsip Pengobatan Tradisional Cina (TCM), akupresur pada titik *Sanyinjiao* berfungsi untuk memperkuat limpa, mengembalikan keseimbangan Yin pada hati dan ginjal, sehingga hal tersebut dapat memperkuat pasokan darah dan memperlancar peredaran darah, dengan demikian akupresur pada titik *sanyinjiao* dapat mengurangi nyeri

dismenore (Hadiyanto, 2006).

Pada penelitian Hadiyanto (2006) ditemukan ada beberapa responden yang tidak mengalami perubahan sebanyak 4 orang dengan nilai skala *dismenore* seperti dengan skala sebelumnya, ditemukan juga 1 orang yang mengalami peningkatan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 5. Dari hasil penelitian ini terdapat responden yang tidak mengalami perubahan dan mengalami peningkatan skala nyeri dapat dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti, yaitu faktor hormonal dari masing-masing responden, kepercayaan responden terhadap pemijatan akupresur sendiri dan juga stres yang dialami oleh responden. Setelah dilakukan pemijatan pada saat jam istirahat sekolah dan hanya beristirahat sebentar kemudian responden harus kembali dalam kegiatan belajar mengajar yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada responden.

Faktor psikologis yang dialami remaja putri SMA Mardisiswa Semarang ini juga disebabkan salah satunya adalah tugas yang dimiliki oleh siswi di sekolah, seperti banyak pekerjaan rumah yang harus diselesaikan dalam waktu dekat, atau tugas- tugas dari guru lainnya. Hal ini sedikit atau banyak kemungkinan akan menimbulkan stres. Stres merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan yang dipengaruhi baik oleh lingkungan ataupun penampilan individu didalam lingkungan tersebut. Lingkungan dan kehadiran orang disekitar juga dapat mempengaruhi nyeri responden, lingkungan yang kurang tenang atau terlalu bising membuat responden merasa semakin tidak nyaman saat mengalami nyeri haid. Seseorang yang memfokuskan perhatiannya terhadap nyeri akan

mempengaruhi persepsinya terhadap nyeri itu sendiri (Potter & Perry, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur titik *Sanyinjiao* dapat menurunkan skala *dismenore*. Hasil dari uji beda yang dilakukan dengan uji alternatif *Wilcoxon* didapatkan nilai $p < 0.01$. Hasil penurunan skala *dismenore* dari penelitian sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur pada titik *Sanyinjiao* menunjukkan bahwa terapi akupresur dapat digunakan sebagai pengurang rasa nyeri haid atau *dismenore*.

KESIMPULAN

Skala *dismenore* sebelum diberikan terapi akupresur titik *Sanyinjiao* memperoleh hasil nilai median 5.00. Skala *dismenore* sesudah diberikan terapi akupresur titik *Sanyinjiao* memperoleh hasil nilai median 3.00.

Berdasarkan uji hipotesa *Wilcoxon* didapatkan hasil $p < 0.001$ yang berarti H_1 diterima yaitu ada pengaruh terapi akupresur titik *Sanyinjiao* terhadap penurunan skala *dismenore* pada siswi SMA Mardisiswa Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. (2013). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Arruzz Media.
- Andriyani, Rika. (2015). *Buku Ajar Biologi Reproduksi Dan Perkembangan*. Yogyakarta: Depublish.
- Dahlan, Sopiudin. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Efriyanthi, IGAA Sri., Suardana, I Wayan., Suari, Wayan. (2015). Pengaruh Terapi Akupresur *Sanyinjiao Point* terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Mahasiswa Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan. *Coping Ners Journal*, vol. 3, no. 2. ISSN: 2303-1298.
- Ernawati. (2010). Terapi Relaksasi terhadap Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. Seminar nasional Unimus. Available from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=4294&val=426>.
- Hadiyanto, Joko Suyono. (2006). *Fundamental Of Obstetrics And Gynaecology*. Jakarta: Hipokrates.
- Hasanah, Oswati. (2014). Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja di SMAN 5 dan SMN 13 Pekanbaru. *Jurnal Universitas Indonesia*.
- Janiwarty, & Pieter, H. Z. (2017). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Judha, Mohamad., Sudarti., Afroh, F. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lestari, Ni Made Sri Dewi. (2013). Pengaruh Dismenorea Pada Remaja. Seminar Nasional FMIPA Undiksha Iii [Home Page On The Internet]. C2013 [Update 2013 September 06; Cited On 2017 Desember 20]. Available from <http://Ejournal.Undiksha.Ac.Id/Index.Php/Semnasmipa/Article/View/2725>.
- Murtiningsih, M & Karlina, Lina. (2015). Penurunan Nyeri Dismenore Primer Melalui Kompres Hangat Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, vol. 3, no. 2.

- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Novia, L. (2008). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. Available from [http://www.journal.unair.ac.id/files/PDF/Naskah%20\(h96-103\).pdf](http://www.journal.unair.ac.id/files/PDF/Naskah%20(h96-103).pdf).
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental of Nursing, edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widjanarko, Bambang. (2006). Dismenore Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer. *Makalah Kedokteran Damianus, volume. 5, no. 1*.
- Wirawan, J.P., Prasmusinto, D. (2011). The Unique Presentation of Massive Ascites Complicating Severe Preeclampsia and HELLP Syndrome. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*. Available from <http://www.nmcth.edu/images/gallery/Case%20Report/JONjpP%20pradhan.pdf>.
- Wulandari, R. (2011). Hubungan aktivitas olah raga dan Obesitas dengan kejadian syndrome premenstruasi di desa Pucangmiliran Tulung Klaten. *Jurnal Stikes Aisyiyah*.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia*. Edisi 8. Jakarta: EGC.