

AKUPRESUR 3 TITIK TUBUH MENGURANGI NYERI HAID

Marlinda¹, Nuria Muliani², Ayu Meidita Christiani³, Yeti Septiasari⁴

¹Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu

²Diploma 3 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu

^{3,4}SI Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Email: ¹marlinda.muspardi11@gmail.com

ABSTRAK

Remaja akan mengalami perkembangan fisik dan hormonal sebagai tanda kematangan organ reproduksi yang ditandai dengan munculnya menstruasi. Masalah yang sering dialami remaja saat menstruasi salah satunya adalah nyeri haid. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri desminorea adalah 3 titik akupresure. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian akupresur 3 titik tubuh terhadap nyeri haid remaja Putri Wilayah Kerja SMP N 1 Abung Selatan. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik pra eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest* dan pada penelitian ini tidak menggunakan kelas kontrol atau kelompok pembandingan. Populasi dalam penelitian ini remaja putri yang memiliki riwayat dismenore di SMPN 1 Abung Selatan berjumlah 30 orang dengan kriteria sampel sedang mengalami nyeri haid. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total sampling*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Paired Test*. Hasil analisa univariat diketahui rata-rata skor nyeri responden sebelum diberikan intervensi adalah 4.03 dan rata-rata skor nyeri responden setelah diberikan intervensi adalah 2.03 Hasil analisa bivariat diketahui ada pengaruh pemberian 3 titik Akupresure terhadap tingkat penurunan nyeri haid pada siswi SMPN 1 Abung selatan. dengan *p-value* yaitu 0.000. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan reproduksi pada usia remaja dan kemandirian pararemajanya putri mengatasi nyeri haid.

Kata Kunci: 3 Titik Akupresure, Nyeri Haid.

ABSTRACT

Adolescents will experience physical and hormonal development as a sign of reproductive organ maturity which is marked by the appearance of menstruation. One of the problems experienced by adolescents with menstrual pain is menstruation. Management that can be done to treat desminorrhea pain is 3 acupressure points. The purpose of this study was to determine the effect of giving acupressure 3 points on the body pain of Menstruating Teenage Girls in the Working Area of SMP N 1 Abung Selatan. The research design used was an analytical pre-experiment with a one group pretest-posttest approach and in this study did not use a control class or comparison group. The population in this study wasteenage girls who had a history of dysmenorrhea at SMPN 1 Abung Selatan totaled 30 people, with the sample criteria still experiencing dysmenorrhea. The sampling technique used is total sampling. Analysis of the data used in this study is the Paired Test. The results of the univariate analysis revealed that the average respondent's pain score before the intervention was 4.03 and the average respondent's pain score after the intervention was 2.03. The results of the bivariate analysis revealed that there was an effect of giving 3 points of acupressure on the rate of reduction in menstrual pain in students of SMPN 1 Abung Selatan. with a *p-value* of 0.000. This research is expected to improve the quality reproductive health services especially for teenagers and the independent for teenage girls when experiencing resolving dysmenorrhea.

Keywords: 3 Point Acupressure, Menstrual Pain.

1. PENDAHULUAN

Disminore atau nyeri haid umumnya dikeluhkan beberapa wanita menjelang haid yang dapat berlangsung 2-3 hari. Gejala yang dirasakan kram di perut bagian baawah yang terkadang menjalar hingga ke punggung bagian bawah dan paha. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktifitas fisik sehari-hari sehingga dapat menyebabkan remaja putri tidak hadir berulang kali di sekolah

(Ratnawati, 2018). Sekitar 40-70% wanita usia subur mengalami nyeri haid, dan 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90% kasus nyeri haid terjadi saat masa remaja dan remaja yang mengalami nyeri haid akan dipengaruhi oleh aktivitas akademik, sosial dan fisik (Puji, 2015).

Menurut survei *World Health Organization* (WHO) 2013 lebih dari 80%

wanita usia subur (WUS) mengalami disminore ketika haid. Sekitar 67,2% terjadi pada perempuan kelompok umur 13-21 tahun. Sedangkan di Inonesia berdasarkan Riskesda tahun 2016 didapat 28,9% perempuan mengalami disminorea. Sebenarnya pun data tersebut bisa jadi berkembang, karena sebagian besar wanita yang mengalami disminorea jarang untuk melaporkan dirinya ke dokter atau tenaga kesehatan karena beranggapan normal atau biasa terjadi pada wanita yang akan mengalami haid. Ketika nyeri haid tersebut terasa sangat mengganggu dan tidak nyaman yang berlebihan baru wanita tersebut periksa. Terkadang tidak jarang sudah ada penyakit penyerta di sistem reproduksi saat ditatalaksana.

Nyeri haid dapat dibedakan berdasarkan gejala menjadi nyeri haid primer dan sekunder (Prawirohardjo, 2014). Tanda dan gejala nyeri haid di antaranya yaitu: rasa sakit datang secara tidak teratur, tajam dan kram di bagian bawah perut yang biasanya menyebar ke bagian belakang, terus ke kaki, pangkal paha dan vulva (bagian luar alat kelamin wanita). Rasa sakit biasanya dimulai sebelum atau selama menstruasi, memuncak dalam 24 jam dan hilang setelah 2 hari. Sedangkan untuk gejala-gejalanya bervariasi satu dengan yang lainnya, antara lain; kegelisahan, depresi, iritabilitas/sensitif, lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah, mengidam makanan dan kadang-kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat. Selain itu, ketidaknyamanan fisik seperti nyeri atau bengkak pada payudara, kembung atau nyeri, sakit kepala, nyeri sendi, nyeri punggung, mual, muntah, diare atau sembelit, dan masalah kulit seperti jerawat (Cristiani, 2018).

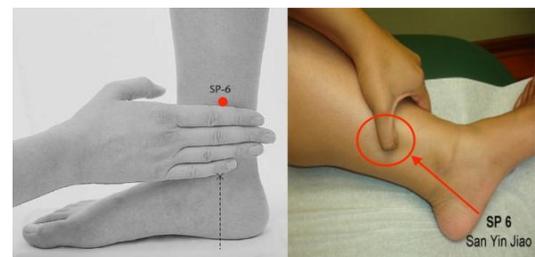
Penyebab utama terjadinya nyeri haid yaitu peningkatan produksi prostaglandin dan kadar vasopressin selama menstruasi yang dapat menginduksi kontraksi otot uterus (Reeder, 2013). Faktor penyebab lainnya dapat dikelompokkan menjadi 1) Faktor Internal: Fisik; menarche dini, ketegangan otot, Psikis; Stress psikis, cemas, kognitif (Handayani & Rahayu, 2014). 2) Faktor Eksternal: olahraga, dan riwayat keluarga (Handayani & Rahayu, 2014).

Tatalaksana nyeri haid primer atau fisiologis dapat dengan mudah dan mandiri dilakukan. Terapi non farmakologi sebaiknya

menjadi pilihan. Beberapa cara untuk mengatasi nyeri haid secara non farmakologi antara lain: atur diit, tehnik relaksasi dan distraksi, olahraga teratur, hindari stress, istirahat cukup, aromaterapi, kompres hangat dan terapi akupuntur & akupresure (Anurogo & Wulandari, 2011). Terapi non farmakologi hadir sebagai pengobatan yang murah, sederhana dan tidak berbahaya, salah satunya adalah terapi akupresur (Cho & Hwang, 2010).

Akupresur juga diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap dan merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. Akupresur juga dapat digunakan untuk mengobati nyeri saat menstruasi (*dismenore*) dan gangguan menstruasi (Nurdian, 2015). Salah satu efek penghambatan titik akupuntur dapat meningkatkan kadar endorfin yang digunakan sebagai pereda nyeri dalam aliran darah oleh tubuh dan opioid peptida endogeneus pada sistem saraf pusat. Jaringan saraf merangsang sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sebagai respon tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi (Widyaningrum, 2013).

Ada 3 area atau titik akupresur pada tubuh yang direkomendasikan untuk mengatasi nyeri haid yaitu: titik sanyinjiao (Sp 6), titik sie hai (samudra lautan darah, Sp 10) dan titik taichong/daichong (LR3/LV3) (Heni, 2108; Aprilia, 2013). Terapi akupresur adalah pengembangan ilmu akupuntur sehingga pada prinsipnya sama, yang membedakan dengan terapi akupuntur yaitu akupresur menggunakan jari tangan dan teknik akupuntur menggunakan jarum (Nurdian, 2015).



Gambar 1. Titik Sanyinjiao (Sp 6)



Gambar 2. Titik Sie Hai (Sp 10)



Gambar 3. Titik Taichong/Daichong (LR3/LV3)

Sumber: Heni, 2108; Aprilia, 2013

Penelitian tentang manfaat terapi akupresur untuk mengatasi nyeri haid belum banyak dilakukan. Padahal terapi nonfarmakologi ini lebih aman dan sangat efektif memberikan hasil yang baik untuk mengurangi nyeri haid pada remaja (Latifah et al., 2020). Oleh karena itu, peneliti ingin membuktikan kebenaran bahwa terapi akupresur dapat mengurangi nyeri haid pada remaja putri?. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian akupresur 3 titik tubuh terhadap nyeri haid remaja putri wilayah kerja SMP N 1 Abung Selatan.

2. METODE

Penentuan responden penelitian sejumlah 30 orang remaja putri kelas 1 dan kelas 2, peneliti dibantu wali kelas untuk mendapatkan nomor kontak. Kemudian peneliti membuat grup, melakukan *informed consent* dan meminta data dari remaja putri tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) sehingga peneliti bisa memantau siklus haid responden dan tidak terlewatkan hari pertama dan kedua haid responden. Penelitian ini menggunakan desain *quasy* eksperimen dengan metode *one group pre-test* dan *post-test*. Akupresur dilakukan di klinik yang pengobatan resmi yang telah memiliki ijin operasional dan dilakukan oleh tenaga ahli akupresure tersertifikasi sebagai *enumerator*.

Sebelum dilakukan akupresur peneliti

akan mengukur skala nyeri haid dengan menggunakan *numeric rating scale* (NRS) dengan skala nyeri 0-10 (skala ratio) dimana tingkatan nyeri skala 0= tidak nyeri, skala 1-3= nyeri ringan, seperti gatal, kesentrum, nyut-nyutan, dan perih, skala 4-6= nyeri sedang, seperti kram, terbakar, dan ditusuk-tusuk, serta Skala nyeri 7-10 = nyeri berat klien tidak mampu melakukan aktifitas, berfikir jernih, terkadang sampai menjerit hingga tak sadarkan diri.

Selanjutnya *enumerator* melakukan akupresur pada 3 titik yang telah ditetapkan dan direkomendasikan oleh ahlinya yaitu titik Sp-6, Sp-10 dan LR3/LV3 dengan menggunakan ibu jari. Akupuntur dilakukan selama 15 menit lamanya pada hari pertama dan kedua remaja putri di SMPN 1 Abung Selatan mengalami nyeri haid. Setelah dilakukan akupresur remaja putri diminta untuk istirahat selama 3-5 menit, kemudian diukur kembali skala nyeri dengan NRS. Intervensi 3 titik akupresur dilakukan selama 2 hari dengan cara yang sama pada hari pertama dan kedua haid.

Setelah seluruh responden yang memenuhi kriteria diintervensi, data skala nyeri pre dan post test di analisis univariat dengan melihat nilai rata-rata skala nyeri dan analisis bivariat menggunakan uji *Paired T-Test* dengan data sudah diuji homogenitas dan terdistribusi normal. Penelitian ini sudah lolos uji etik yang dikeluarkan oleh tim etik dari internal Universitas Muhammadiyah Prigsewu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah mengumpulkan data sesuai metode pengumpulan data, hasil penelitian mendapatkan data sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Menarache dan Lamanya Nyeri

Karakteristik	N	%
Usia		
13 tahun	4	13,3%
14 tahun	8	26,7%
15 tahun	18	60%
Total	30	100%
Usia Menarache		
11 tahun	3	10%
12 tahun	10	33,3%
13 tahun	7	23,3%
14 tahun	10	33,3%
Total	30	100%
Lamanya Nyeri		
1 hari	7	23,3%
1-2 hari	13	43,3%
2-3 hari	10	33,3%
Total	30	100%

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian di SMP Negeri 1 Abung Selatan 2021

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berusia 15 tahun (60%), mendapatkan haid pertama (menarache) di usia 12 tahun dan 14 tahun dengan proporsi sama 33,3%, dan lamanya nyeri haid dirasakan sebagian besar berada pada rentang 1-2 hari (43%).

2. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri sebelum Intervensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Sebelum Intervensi Pada Remaja Putri

Skala Nyeri	Skala	N	%
Nyeri Ringan	1-3	7	23,3%
Nyeri Sedang	4-6	23	76,7%

3. Rata-rata Skala Nyeri sebelum Intervensi

Tabel 3. Rata-rata Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri Sebelum Dilakukan Intervensi

Skala Nyeri	Mean	Min	Max	N
Sebelum diberi 3 titik akupresure	4.03	1	6	30

Berdasarkan tabel 2 dan 3 skala nyeri sebelum diberikan intervensi sebagian besar berada pada rentang nyeri sedang (76,7%) dan rata-rata skala nyeri 4,03.

4. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Setelah Intervensi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Sebelum Intervensi Pada Remaja Putri

Skala Nyeri	Skala	N	%
Nyeri ringan	1-3	25	83,3%
Nyeri Sedang	4-6	5	16,7%

5. Skala Nyeri setelah Intervensi

Tabel 5. Rata-rata Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri Sebelum Dilakukan Intervensi

Skala Nyeri	Mean	Min	Max	N
Sebelum diberi 3 titik akupresure	2.03	1	6	30

Skala nyeri setelah diberikan intervensi sebagian besar berada pada rentang nyeri ringan (83,3%) dan rata-rata skala nyeri 2.03 seperti tertera pada tabel 4 dan tabel 5.

6. Pengaruh Akupresur 3 titik terhadap Nyeri Haid

Tabel 6. Pengaruh Akupresur 3 Titik Terhadap Nyeri Haid

	N	Mean	P Value	t Hitung
Pre-test	30	4.03	0.000	5.574
Post-test	30	2.03		

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil analisis uji Paired T-Test dengan *p value* 0.000. Berdasarkan nilai *t* hitung 5,574 > dari nilai *t* tabel 2,045, sehingga hal ini bermakna bahwa ada pengaruh pemberian akupresure 3 titik tubuh terhadap nyeri haid remaja putri. Selisih rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dilakukan akupresur didapat perbedaan nilai rata-rata 2 point. Peneliti dapat mengambil keputusan *H₀* ditolak dan *H_a* diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian akupresur 3 titik tubuh terhadap nyeri haid remaja putri.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa remaja ke masa dewasa, yaitu pada umur 11-18 tahun. Hasil penelitian sebagian besar responden berada pada rentang usia remaja pertengahan. Selama masa transisi ini, individu menjadi matang secara fisiologik, psikologik, mental, emosional dan sosial (Larasati & Alatas, 2016). Pubertas ditandai dengan munculnya ciri-ciri seksual utama, yang dipengaruhi oleh mulai bekerjanya kelenjar reproduksi. Peristiwa yang terjadi pada masa pubertas antara lain pertumbuhan fisik yang cepat, munculnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarache dan perubahan psikologis. Pada wanita, pubertas ditandai

dengan terjadinya haid atau menstruasi.

Wanita dengan usia menarche dibawah 12 tahun atau menarche dini memiliki 23% lebih tinggi kesempatan terjadi dismenore dibandingkan dengan wanita dengan menarche pada usia 12-14 tahun. Wanita dengan menarche dini memiliki paparan prostaglandin yang lebih lama, yang dapat menyebabkan kram perut dan nyeri (Larasati & Alatas, 2016). Menarche dini mengakibatkan fungsi organ reproduksi kurang optimal dan tidak siap menerima perubahan, sehingga timbul nyeri saat menstruasi di dalam rahim berhenti dan berkembangnya *dismenore* atau nyeri haid (Handayani & Rahayu, 2014).

Nyeri biasanya menetap sebelum, selama, dan sampai akhir siklus menstruasi. Nyeri yang terus menerus membuat penderitanya tidak bisa bergerak (Ratnawati, 2018). Umumnya wanita mengalami nyeri atau kram perut sebelum menstruasi, yang dimulai sehari sebelum menstruasi dimulai dan bisa berlangsung hingga 2-3 hari. Gejalanya adalah kram di bagian bawah perut, yang terkadang menjalar hingga ke punggung bagian bawah dan paha. Kram terasa ringan namun konstan, dan berlangsung hingga 3 hari (Andriyani, 2013).

Hasil penelitian didapat bahwa distribusi frekuensi skala nyeri responden paling banyak berada di kategori nyeri sedang dan ada sebagian kecil yang berada pada rentang skala nyeri ringan sebelum diberikan akupresur. Menurut (Rakhma, 2012) skala nyeri haid primer berada pada rentang nyeri ringan sampai sedang. Sama halnya dengan hasil penelitian Nursafa dan (Nursafa & Adyani, 2019) bahwa rentang skala nyeri responden sebagian besar berada pada rentang nyeri ringan sampai sedang. Sedangkan skala nyeri sesudah diberi intervensi dari hasil penelitian juga di dapat pada rentang skala nyeri ringan sampai sedang, namun persentasenya lebih banyak pada skala nyeri ringan.

Proses terjadinya nyeri haid atau dismenore yaitu pada fase proliferasi menuju fase sekresi terjadi peningkatan kadar prostaglandin di endometrium secara berlebihan yang dapat mengakibatkan terjadinya kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemik yang diikuti dengan penurunan kadar progesteron pada akhir fase luteal. Hal ini menyebabkan rasa nyeri pada

otot uterus sebelum, saat, dan setelah haid (Nugroho, 2015).

Hasil pengukuran skala nyeri haid responden sebelum intervensi akupresur di dapat nilai rata-rata 4.03, berdasarkan skala NRS maka rata-rata skala nyeri tersebut berada pada rentang nyeri sedang. Nyeri haid primer rentang nyeri haid nya berada pada rentang skala ringan sampai sedang (Rakhma, 2012). Sedangkan rata-rata skala nyeri setelah intervensi diperoleh nilai rata-rata 2.03. Kedua data semua terdapat pada rentang ringan sampai sedang. Sebelum intervensi rata-rata skala nyeri berada pada rentang nyeri sedang (4.03) dan setelah intervensi berada pada rentang nyeri ringan (2.03). Terjadi penurunan rata-rata skala nyeri dari 4.03 menjadi 2.03, selisih 2 point skala nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi.

Menurut penelitian yang dilakukan (Ariska, 2017) pada remaja putri di SMAN 1 Pekalongan menemukan dari 21 orang yang dilakukan akupresur 80,95% terjadi penurunan tingkat nyeri dan perbedaan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi akupresur sebesar 1,810. Sejalan dengan hasil penelitian terdahulu oleh (Mardiatun, 2013) diperoleh intensitas nyeri berkurang secara signifikan setelah diberikan terapi akupresur pada responden.

Begitu pula hasil penelitian (Rahmawati et al., 2019) menunjukkan adanya perbedaan signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan akupresur. Cara kerja penekanan titik 3 Sp-6, Sp-10 dan LR-3/LV-3 akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh, yang berguna sebagai pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh (Rajin, 2017). Endorfin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat opiat seperti morfin (Ridwan & Herlina, 2015). Akupuntur pada titik SP6 dapat menurunkan tingkat nyeri saat dismenore. Titik ini terletak sekitar tiga cun atau empat jari di atas malleolus internus, di ujung tulang kering (R.I.W, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa akupresur dapat mengurangi intensitas nyeri haid (dismenore).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Behbahani et al., 2016), juga menunjukkan bahwa akupresur pada titik sanyinjiong efektif menurunkan nyeri haid.

Penurunan nyeri haid yang dialami responden dengan pemberian akupresur pada titik tai chong merupakan titik utama dari meridian hati dan merupakan jalur utama aktivitas Chi. Efek penekanan pada titik ini dapat meredakan spasme, ketegangan dan kekakuan (Ridwan & Herlina, 2015). Akupresur pada titik tai chong dan guanyuan dapat mengurangi nyeri haid (Atrian et al., 2014). Penurunan tertinggi intensitas nyeri didapatkan post 3 jam pada perlakuan akupresur diberikan. Penurunan intensitas nyeri haid pada penelitian ini tertinggi pada kelompok akupresur titik tai chong. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa akupresur lebih efektif dalam jangka panjang dan tahan lama pada dismenorhea, waktu dalam penelitian sampai 4 jam.

Menurut pendapat peneliti berdasarkan teori, dismenore yang dapat dirasakan diperut bagian bawah atau punggung bawah, mungkin seperti mulas, atau seperti ditusuk. Sebagai remaja putri yang belum memiliki penghasilan yang sekarang juga sedang menggunakan 3 titik akupresur yang sudah dilakukan oleh tenaga terlatih dapat juga dilakukan oleh responden secara mandiri untuk mengurangi nyeri haid tanpa menggunakan obat farmakologi dan non farmakologi herbal. Terapi akupresur sudah dikenal sejak dulu, namun belum banyak digunakan oleh masyarakat terutama untuk mengatasi dismenore primer. Karena kurangnya informasi dan pengetahuan masyarakat tentang titik-titik area penekanan yang sesuai untuk mengurangi keluhan.

Jika kelainannya hanya fungsional, diagnosis benar, tekniknya baik, dan prognosinya mungkin, akupresur memiliki tingkat keberhasilan yang cukup tinggi dengan sedikit atau tanpa komplikasi. Juga, akupresur mudah dan murah untuk dilakukan. Terbukti terapi akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer pada remaja putri dan wanita dewasa muda.

Keterbatasan saat pengumpulan data masih masa pandemi, sehingga untuk data karakteristik peneliti menggunakan alat bantu *google form*. Saat intervensi ada beberapa siswi yang tidak bisa hadir ke klinik karena nyeri haidnya sehingga peneliti dan enumerator mendatangi rumah responden untuk memberikan intervensi akupresur. Implikasi penelitian ini diharapkan dapat

meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi pada usia remaja dan kemandirian para remaja putri mengatasi nyeri haid dengan cara mandiri melakukan akupresur karena mudah dan dapat dilakukan tanpa menggunakan alat apapun serta tidak menimbulkan komplikasi.

4. KESIMPULAN

Rentang skala nyeri haid berada pada skala nyeri ringan sampai sedang. Rata-rata skala nyeri haid sebelum diberikan intervensi yaitu 4.03 dan setelah intervensi yaitu 2.03 dengan nilai p value $0.000 < 0.05$ dan nilai t hitung $5,574 >$ dari nilai t tabel $2,045$ yang artinya pemberian 3 titik akupresure memiliki pengaruh signifikan dengan penurunan skala nyeri haid pada remaja putri.

REFERENCES

- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Ariska, P. (2017). *Pengaruh Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Primer Dengan Akupresure*. STIKes Surabaya.
- Atrian, M. K., Afshar, M., Sarvieh, M., Ajorpaz, N. M., Taheri, Z. K., Jafarabadi, M. A., & Heshmat, R. (2014). Comparison of Maximum Pain Intensity and Duration of Primary Dysmenorrhea after Acupressure On Third Liver and Placebo Points: A Double - Blind Randomized Controlled Clinical Trial. *Nursing Practice Today*, *1*(4), 192–198. <https://npt.tums.ac.ir/index.php/npt/article/view/28>
- Behbahani, B. M., Ansari-pour, L., Akbarzadeh, M., Zare, N., & Hadianfard, M. J. (2016). Comparison Of The Effects Of Acupressure And Self-Care Behaviors Training On The Intensity Of Primary Dysmenorrhea Based On McGill Pain Questionnaire Among Shiraz University Students. *Journal of Medical Science and Clinical Research*, *21*(104). <https://doi.org/DOI:10.4103/1735-1995.193176>
- Cho, S.-H., & Hwang, E.-W. (2010). Acupressure for primary dysmenorrhoea: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, *18*(1), 49–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.c>

- tim.2009.10.001
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.52020/jkwgi.v3i1.1079>
- Handayani, E. Y., & Rahayu, L. S. (2014). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Pada Remaja Putri Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 2(1).
<https://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1107>
- Larasati, T., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Medical Journal of Lampung University*, 5(3), 79–84.
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1040>
- Latifah, U., Dwi, I., & Mutiarawati. (2020). Peningkatan Pengetahuan Tentang Akupresur untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 3(2), 52–60.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30591/japhb.v3i2.1836>
- Mardiatun. (2013). Pengaruh Akupresur Dalam Meminimalisir Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Mataram. *Jurnal Health and Sport*, 7(1), 1–8.
<https://ejournal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/1086>
- Nursafa, A., & Adyani, S. A. M. (2019). Penurunan Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri Dengan Senam Dysmenorea. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1), 1–8.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- R.I.W, H. (2012). *Akupresure Untuk Berbagai Penyakit Dilengkapi Dengan Terapi Gizi Medik Dan Herbal*. Yogyakarta: Rapha/Andi Publishing.
- Rahmawati, D. T., Situmorang, R. B., & Yulianti, S. (2019). Pengaruh Akupresure Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorea. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 115–119.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37341/jkkt.v4i2.123>
- Rajin, M. (2017). *Keperawatan Komplementer Akupunktur Dasar*. Jombang: 64 Program Studi Ners FIK UNIPDU.
- Rakhma, A. (2012). *Gambaran derajat dismenorea dan upaya pencegahannya pada siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawab Barat*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Ratnawati, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ridwan, M., & Herlina. (2015). Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(1), 51–56.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v8i1.170>
- Widyaningrum, H. (2013). *Pijat Refleksi & 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Jakarta: Media Pressindo.