PERBANDINGAN EFEKTIVITAS TERAPI AKUPRESUR TITIK KOMBINASI LR3 DAN DU20 DENGAN TITIK TUNGGAL LR3 TERHADAP NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI MAN 2 PEKANBARU

Indah Afriani¹, Oswati Hasanah², Herlina³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email: Indahafrianib13@gmail.com

Abstract

In fact, many teenagers experience menstrual problems, including menstrual pain or dysmenorrhea. Dysmenorrhea can be treated with pharmacological and non-pharmacological therapies, one of them is acupressure. Acupressure is a traditional treatment by pressing certain points on the skin surface using fingers or a blunt object. The purpose of this study was to compare the effectiveness of the combination point acupressure therapy LR3 and DU20 with single point LR3 on dysmenorrhea pain in adolescent girls at MAN 2 Pekanbaru. This research is an experimental study, with a population of 354 students and a sample of 70 students who have dysmenorrhea. The analytical technique used to see the comparison is by using the independent sample T test. Based on the results of the independent sample T test, $\text{sig} = 0.889 > 0.05$, it can be concluded that there is no difference in the effectiveness of the combination point acupressure therapy LR3 and DU20 with a single point LR3 on dysmenorrhea pain in adolescent girls at MAN 2 Pekanbaru. This condition could be caused by the difference in the intervention of the two therapies is not too significant.

Keywords: Combination Point Acupressure, Single Point Acupressure, Dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Remaja yaitu tahapan transisi yang dimulai dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang terjadi dari umur 11-20 tahun. Pada masa transisi seorang remaja akan matur secara psikologis, fisiologik, emosional, sosial dan mental. Karakteristik seorang remaja dapat dilihat dari tanda berupa mulai bekerjanya kelenjar reproduksi yang mempengaruhi munculnya karakteristik seks primer. Pada seorang wanita, pubertas dapat dilihat dengan terjadinya haid atau menstruasi. Seorang wanita yang menstruasi pertama kali disebut dengan *menarche* yang sering terjadi pada Wanita yang memasuki usia 14 tahun. *Menarche* tersebut menandai bahwa telah berakhirnya pubertas seorang wanita (Larasati & Alatas, 2016).

Dismenore merupakan *difficult menstrual flow* (aliran menstruasi yang sulit) ataupun *painfull menstruation* (menstruasi yang terasa nyeri). Istilah *dismenore* biasa digunakan untuk nyeri haid yang cukup berat, yang mana penderita mengatasi sendiri dengan analgesik ataupun bahkan periksa ke fasilitas kesehatan (T Gustina, 2015). Menurut Ridwan dan Herlina (2015) produksi *prostaglandin F2 alfa* dari sel-sel *endometrium* yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya *dismenore*. *prostaglandin F2 alfa* merupakan perangsang yang sangat berpengaruh besar pada kontriksi

pembuluh darah uterus dan kontraksi otot polos *myometrium*, maka dapat memperbesar risiko *hipoksia* uterus pada saat menstruasi, selanjutnya dapat mengakibatkan nyeri yang hebat saat menstruasi. *Dismenore* pada umumnya dirasakan di pinggang atau dibagian perut bawah, yang dapat menimbulkan sensasi berupa ngilu, ditusuk-tusuk, atau mulas-mulas. Hal ini perlu ditanyakan apakah wanita yang mengalami hebatnya rasa nyeri yang diderita, bisa untuk beraktivitas secara normal dalam mengerjakan kegiatan sehari-hari atau harus istirahat dengan berbaring saja dan mengonsumsi obat-obatan anti nyeri. Rasa nyeri haid biasa muncul pada saat sewaktu dan setelah haid, menjelang haid, selama 1-2 hari ataupun lebih lama tergantung dengan jenis *dismenore* yang dialami.

Tindakan untuk mengatasi nyeri menstruasi dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologi dilakukan untuk mengatasi *dismenore* dengan cara pemberian terapi hormonal, obat analgetik, dan obat nonsteroid prostaglandin (Anisa, 2015). Sedangkan untuk terapi nonfarmakologi memiliki berbagai cara yang dapat diambil dalam mengatasi masalah nyeri *dismenore*, antara lain dengan menggunakan suhu yang panas (kompres hangat, bantal pemanas, mandi air hangat dan minum

minuman hangat), istirahat cukup dan tidur, visualisasi konsentrasi, olahraga teratur, pemberian aroma terapi, pijatan atau *massase* yang dipusatkan pada daerah punggung bawah, dan terapi *akupresur*.

Terapi *akupresur* merupakan suatu usaha untuk penyembuhan yang dapat diberikan dengan cara memberi tekanan menggunakan jari yang dilakukan oleh seseorang yang ahli pada terapi *akupresur*. Berdasarkan teori yang mendasari *akupresur* titik yang sudah ditentukan untuk dapat dilakukan pijat terdapat 657 titik *akupresur*. Titik untuk terapi *akupresur* ini pada dasarnya sama dengan titik yang digunakan untuk pijat *shiatsu* dan *akupuntur*. Dimana titik ini berada di sepanjang 12 *meridian* (saluran) yang mempertemukan titik-titik yang ada di setiap bagian tubuh seseorang. Tekanan ibu jari atau jari tangan yang diberikan dapat mengembalikan keseimbangan pada aliran energi dan pada saat energi dapat mengalir bebas, tubuh secara sendirinya akan sembuh setelah dilakukan terapi *akupresur* (Kozier, Erb, Berman, dan Snyder, 2010).

Terapi *Akupresur* merupakan pengembangan dari ilmu *akupuntur*, yang membedakannya ialah terapi *akupuntur* menggunakan jarum dan *akupresur* menggunakan jari tangan. *Akupresur* memberi pengaruh pada aliran bioenergi pada tubuh yang dinamakan *qi*. *Qi* yang teratur dan harmonis mengalir ke dalam suatu *meridian* dapat mengembalikan *homeostatis* (sistem keseimbangan) pada tubuh sehingga dapat membuat pasien sembuh. Dengan menguatnya *qi*, daya tahan tubuh akan semakin kuat, dan penyebab penyakit akan hilang secara tidak langsung. Terapi *Akupresur* dapat digunakan untuk pencegahan, penyembuhan dan pemulihan penyakit serta bermanfaat untuk menghilangkan gejala-gejala pada berbagai penyakit dan nyeri (Setyowati, 2018).

Menurut Aprillia di dalam Ridwan dan Herlina (2015) Nyeri *dismenore* juga dapat diatasi dengan melakukan terapi *akupresur* yang dapat meningkatkan endorpin. Endorpin merupakan hormon penghilang rasa nyeri dari tubuh secara alami. Endorpin bisa memberi pengaruh pada area pengindra nyeri di otak serupa dengan obat opiat seperti morfin. Sistem saraf akan mengontrol

pelepasan endorpin. Endorpin adalah molekul peptid atau protein yang dibuat oleh *beta-lipotropin* yang terdapat pada kelenjar *pituitary*. Jaringan saraf sensitif terhadap rangsangan dari luar dan nyeri, sistem endokrin akan menginstruksikan untuk melepaskan sejumlah endorpin sesuai kebutuhan tubuh jika dipicu dengan menggunakan terapi *akupresur* (Ridwan dan Herlina, 2015). Sejumlah titik yang dapat menangani dalam menangani *dismenore* adalah titik *Qihai* (RN6), titik *Taichong* (LR3), titik *Sanyinjiao* (SP6) dan *Hegu/Hequ* (LI4) (Alamsyah, 2011).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, penelitian oleh Hasanah, dkk (2010) yang judulnya “Efektivitas Terapi *Akupresur* Terhadap Intensitas Nyeri *Dismenore* Pada Remaja” menggunakan titik *Taichong* (LR3). Didapatkan hasil berdasarkan uji bivariat adanya penurunan yang bermakna antara intensitas nyeri kelompok eksperimen sebesar 1,13 dan intensitas nyeri kelompok kontrol terdapat peningkatan sebesar 9 point. Namun uji pada 2 kelompok tersebut membuktikan hasil yang bermakna pada penurunan nyeri *dismenore* bila dilakukan pada fase menstruasi ($p - value < 0,05$). Sementara pada penelitian Hasanah, dkk (2020) yang berjudul “Efektivitas *Combo Accupresure Point* pada Fase Menstruasi terhadap *Dismenore* pada Remaja” menggunakan titik gabungan yakni *Hequ* (LI4), *Taichong* (LR3), dan titik *Yintang* didapatkan adanya perubahan yang bermakna antara intensitas nyeri kelompok kontrol dan eksperimen.

Studi pendahuluan yang dilakukan di MAN 2 Pekanbaru pada Februari 2021 dengan menyebarkan lembar observasi melalui *google form*, dari 16 orang siswi didapatkan 87,5% (14 orang) siswi yang mengalami *dismenore* dengan intensitas 1-8. Lebih dari setengah siswi (9 orang) mengalami *dismenore* sedang, 3 siswi dengan *dismenore* berat dan 4 orang dengan kasus *dismenore* ringan. Siswi yang mengalami *dismenore* ringan dan sedang beberapa sudah melakukan penanganan dengan melakukan kompres hangat dan minum air rebusan kunyit, sedangkan pada siswi yang mengalami *dismenore* berat selalu meminum obat pereda nyeri haid setiap mengalami *dismenore*. Berdasar latar

belakang tersebut, peneliti berminat untuk meneliti “Perbandingan Efektivitas Terapi Akupresur Titik Kombinasi LR3 dan DU20 dengan Titik Tunggal LR3 Terhadap Nyeri Dismenore Remaja Putri MAN 2 Pekanbaru”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini sebagai penelitian kuantitatif mempergunakan desain penelitian *Experimental Design* yang rancangannya *Pretest-Posttest design*. Rancangan tersebut melibatkan 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen akupresur titik tunggal dan kelompok eksperimen akupresur titik kombinasi. Pengambilan anggota sampel pada kedua kelompok eksperimen akan dilakukan dengan Teknik *purposive sampling*. *Pretest-Posttest design* diawali dari masa *pretest* ataupun pra percobaan pada kedua kelompok yang berikutnya diikuti dengan intervensi, dan *posttest* pada kedua kelompok.

Populasi penelitian ini yaitu siswi MAN 2 Pekanbaru kelas X dan XI. Populasi siswi di MAN 2 Pekanbaru sebanyak 354 orang. Dari 237 siswi yang mengembalikan kuesioner 170 siswi yang mengalami *dismenore*. Jumlah sampel 70 orang. Sampel diperoleh melalui penyebaran angket dalam bentuk *link google form* pada kelas X dan XI. Setelah data responden diperoleh maka dilakukan pemilihan dengan cara *purposive sampling* yakni pengambilan responden sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Kemudian, sampel dibagi menjadi 2 kelompok yakni kelompok eksperimen titik kombinasi dan kelompok eksperimen titik tunggal. Kelompok eksperimen titik kombinasi ialah kelompok yang diberikan intervensi pada titik *DU20* dan *LR3* sedangkan kelompok eksperimen titik tunggal adalah kelompok yang diberikan intervensi pada titik *LR3*.

Analisa yang dilakukan untuk melihat perbedaan tingkat nyeri pada kelompok eksperimen titik kombinasi setelah diberikan intervensi akupresur pada titik *LR3* & *DU20* dan kelompok eksperimen titik tunggal setelah diberikan intervensi akupresur pada titik *LR3*. Untuk melihat perbedaan Intensitas nyeri pada kedua kelompok eksperimen, penelitian menggunakan uji *independen T-test*. Pemberian teknik akupresur dinyatakan bermakna apabila *p value* <0,05.

Prinsip etik pada penelitian ini meliputi kebebasan (*Autonomy*) peneliti menyerahkan segala keputusan kepada subjek penelitian, *Anonymity and Confidentiality* yaitu peneliti menerangkan pada responden bahwa akan menjamin identitasnya dengan menggunakan kode, *Nonmaleficence* (tidak merugikan) peneliti berupaya mengurangi pengaruh yang dapat merugikan untuk subjek penelitiannya, memperhitungkan manfaat (*beneficence*) pada penelitian ini memberikan manfaat berupa pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan terapi akupresur untuk mengatasi *dismenore* secara mandiri, Persetujuan (*Inform Consent*) peneliti memberikan bentuk persetujuan anatar responden dan peneliti dengan memberikan lembar persetujuan, Keadilan dan keterbukaan (*Justice*) penelitian dilakukan dengan cara tepat, jujur, hati-hati, cermat, serta secara profesional (Notoadmojo, 2012).

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui perbandingan efektivitas terapi akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 dengan titik tunggal LR3 terhadap nyeri *dismenore* pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru. Hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk data deskriptif kuantitatif dan uji hipotesis dengan teknik statistik uji t berbantuan *IBM SPSS Ver. 20* terhadap subjek sebanyak 70 Siswi kelas X dan XI MAN 2 Pekanbaru.

1. Analisa Univariat

Analisa ini dipergunakan agar memperoleh gambaran terkait karakteristik dari responden dan distribusi intensitas nyeri sebelum diberi perlakuan ataupun setelah diberikan perlakuan pada kelompok akupresur titik tunggal LR3 dan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Akupresur Titik Tunggal LR3 Dan Akupresur Titik Kombinasi LR3 Dan DU20.

Umur	Frekuensi	Persentase
17	32	45,71%
16	26	37,15%
15	12	17,14%
Jumlah	70	100%

Sumber: Data Olahan, 2021.

Berdasar tabel tersebut terlihat sebagian besar siswi berumur 17 tahun yaitu 32 siswi atau 45,71% siswi yang mengalami *dismenore*.

b. Rata-rata Perbandingan Intensitas Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 2. *Distribusi rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapi akupresur titik tunggal LR3*

Akupresur Titik Tunggal LR3				
	Mean	SD	Min	Max
Pre-Test	3,66	1,24	2	6
Post-Test	1,69	0,83	0	2

Sumber: Data Olahan, 2021.

Tabel 2 menunjukkan bahwa mean pada *pre-test* yaitu 3,66 dan pada *post-test* senilai 1,69 dengan perbandingan sebesar 1,97.

Tabel 3. *Distribusi rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapi akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20*

Akupresur Titik Kombinasi LR3 dan DU20				
	Mean	SD	Min	Max
Pre-Test	3,71	1,43	2	6
Post-Test	1,66	0,87	0	3

Sumber: Data Olahan, 2021.

Berdasar tabel 3 bisa diketahui bahwa mean pada *pre-test* ialah 3,71 dan pada *post-test* juga sebesar 1,66 didapatkan perbandingan sebesar 2,05.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dipergunakan dalam mengetahui perbedaan intensitas nyeri *dismenore* pada kelompok akupresur titik tunggal LR3 dan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 serta melihat efektivitas akupresur titik tunggal LR3 dan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru. Penggunaan akupresur titik tunggal LR3 dan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 dikatakan berpengaruh atau efektif terhadap intensitas nyeri *dismenore*, bila hasil ukur membuktikan $p\text{ value} < \alpha$ (0,05). Penelitian ini melakukan uji *t independent* dan uji *t dependent*.

Sebelum melakukan uji hipotesis menggunakan uji *t dependent* dan uji *t independent*, dilakukan uji asumsi atau prasyarat terlebih dahulu. Uji asumsi pada

penelitian ini terdiri atas uji homogenitas dan uji normalitas.

a. Uji Homogenitas

Uji ini dipergunakan agar melihat apakah data penelitian yang didapat homogen atau tidak. Riduwan dan Sunarto (2011) memaparkan pada sebuah penelitian data dikatakan homogen bila $\text{sig}=0,05$ ataupun di atas 0,05. Hasil uji homogenitas data penelitian yaitu :

Tabel 4. Uji Homogenitas

Kelompok	Mean	SD	Sig.
Pretest akupresur titik tunggal LR3	3,66	1,24	
Pretest akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20	3,71	1,43	0,097

Sumber: Data Olahan, 2021.

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai akupresur titik tunggal LR3 dan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 $\text{sig}=0,097 > 0,05$. Maka kesimpulannya data penelitian homogen.

b. Uji Normalitas

Uji ini dipergunakan pada variabel agar melihat apakah data statistik parametrik yang didapat bisa memberi distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik yaitu yang memiliki distribusi normal ataupun hampir normal. Uji ini membutuhkan beberapa gejala yang mendekati karakteristik distribusi normal. Uji normalitas mempergunakan uji *Kolmogorov-smirnov*. Di bawah ini hasil uji normalitas data:

Tabel 5. Uji Normalitas LR3

Kelompok	N	Sig
LR3		
Pretest	35	0,74
Posttest	35	0,60

Sumber: Data Olahan, 2021.

Berdasarkan data di atas diketahui sig *pretest* dan *posttest* akupresur titik tunggal LR3 melebihi 0,05 ($0,74 > 0,05$ dan $0,60 > 0,05$), maka bisa diambil kesimpulan data akupresur titik tunggal LR3 berdistribusi normal.

Tabel 6. Uji Normalitas LR3 dan DU20

Kelompok LR3 dan DU20	N	Sig
<i>Pretest</i>	35	2,57
<i>Posttest</i>	35	0,59

Sumber: Data Olahan, 2021.

Berdasarkan data di atas diketahui sig *pretest* dan *posttest akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20 besar dari 0,05 ($2,57 > 0,05$ dan $0,59 > 0,05$), maka kesimpulannya bahwa data *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20 berdistribusi normal.

c. Efektivitas *Akupresur* Titik Tunggal LR3

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi *akupresur* titik tunggal LR3 terhadap nyeri dismenore pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru. Sehingga hipotesisnya yaitu:

Ho: Tidak terdapat pengaruh terapi *akupresur* titik tunggal LR3 terhadap nyeri *dismenore* pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

Ha: Terdapat pengaruh terapi *akupresur* titik tunggal LR3 terhadap nyeri *dismenore* pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

Hasil uji prasyarat membuktikan bahwa data yang dikumpulkan sesuai dengan syarat analisis. Lalu dilakukan t-test untuk mengetahui pengaruh terapi *akupresur* titik tunggal LR3. Berdasarkan perhitungan t-test dengan berbantuan program IBM SPSS Ver.20, maka bisa didapat hasilnya yaitu:

Tabel 7. Daftar tabel

Akupresur Titik Tunggal LR3	Min	Max	Mean	Sig
<i>Pretest</i>	2	6	3,66	0,000
<i>Posttest</i>	3	0	1,69	

Sumber: Data Olahan, 2021.

Uji hipotesis yang dipergunakan pada penelitian ialah *Two Tail Test* (Uji Dua Pihak). Sugiyono (2013) menerangkan bahwa uji dua pihak dipergunakan jika hipotesis nol menyatakan “sama dengan” dan Hipotesis Alternatifnya menyatakan “tidak sama dengan”. Pada Penelitian ini diperoleh $sig(2-tailed) = 0,000 < 0,05$ bisa disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pengaruh terapi *akupresur* titik tunggal LR3 terhadap nyeri dismenore pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru.

d. Efektivitas *Akupresur* Titik Kombinasi LR3 dan DU20

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi *akupresur* titik kombinasi lr3 dan du20 terhadap nyeri dismenore pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru. Sehingga dirumuskan hipotesis yaitu:

Ho : Tidak terdapat pengaruh terapi *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri dismenore pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

Ha : Terdapat pengaruh terapi *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri dismenore pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

Hasil uji prasyarat membuktikan bahwa data yang dikumpulkan sesuai dengan syarat analisis. Kemudian dilakukan t-test agar melihat pengaruh terapi *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20. Berdasarkan perhitungan t-test dengan berbantuan program IBM SPSS Ver.20, maka bisa didapat hasilnya yaitu:

Tabel 8. Hasil Pengujian T-Test *Akupresur* Titik Kombinasi LR3 dan DU20

Akupresur Titik Kombinasi LR3 dan DU20	Min	Max	Mean	Sig
<i>Pretest</i>	2	6	3,71	0,000
<i>Posttest</i>	0	3	0,873	

Sumber: Data Olahan, 2021.

Uji hipotesis yang dipergunakan pada penelitian ialah *Two Tail Test* (Uji Dua Pihak). Sugiyono (2013) menerangkan bahwa uji dua pihak dipergunakan jika hipotesis nol menyatakan “sama dengan” dan Hipotesis Alternatifnya menyatakan “tidak sama dengan”. Pada Penelitian ini diperoleh $sig(2-tailed) = 0,000 < 0,05$, kesimpulannya bahwa ada pengaruh yang signifikan pengaruh terapi *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri dismenore pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru.

e. Perbandingan efektivitas terapi *akupresur* titik tunggal LR3 dan *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui bagaimana perbandingan efektivitas terapi *akupresur* titik tunggal LR3 dengan kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri *dismenore* pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru. Sehingga dirumuskan hipotesis, yaitu:

Ho : Tidak terdapat perbedaan efektivitas terapi *akupresur* titik tunggal LR3 dengan titik

kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri *dismenore* pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

Ha : Terdapat perbedaan efektivitas terapi *akupresur* titik tunggal LR3 dan titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri *dismenore* pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

Hasil uji prasyarat membuktikan bahwa data yang dikumpulkan sesuai dengan syarat untuk analisis. Kemudian dilakukan *t-test* untuk mengetahui perbandingan terapi *akupresur* titik tunggal LR3 dengan kombinasi LR3 dan DU20. Berdasarkan perhitungan *t-test* dengan berbantuan program IBM SPSS Ver.20, maka bisa didapat hasil, yaitu:

Tabel 13. Hasil Pengujian *T-Test* Perbandingan Efektivitas Terapi *akupresur* titik tunggal LR3 dan *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20

Intensitas Nyeri	Min	Max	Mean	Sig
Akupresur Titik Tunggal LR3	0	3	0,837	
Akupresur Titik Kombinasi LR3 dan DU20	3	0	1,69	0,889

Sumber: Data Olahan, 2021.

Uji hipotesis yang dipergunakan pada penelitian ialah *Two Tail Test* (Uji Dua Pihak). Sugiyono (2013) menerangkan bahwa uji dua pihak dipergunakan jika hipotesis nol menyatakan “sama dengan” dan Hipotesis Alternatifnya menyatakan “tidak sama dengan”. Pada Penelitian ini diperoleh *sig* (*2-tailed*) = 0,889 > 0,05, kesimpulannya bahwa tidak ada perbedaan efektivitas terapi *akupresur* titik tunggal LR3 dengan titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri *dismenore* pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Penelitian ini diadakan agar melihat perbandingan efektivitas terapi *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20 dan titik tunggal LR3 terhadap nyeri *dismenore* pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru.

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Umur

Umur sebagai suatu faktor yang mempengaruhi nyeri *dismenore* pada remaja. Berdasarkan penelitian Ammar (2016) pada penelitian ini diketahui salah satu faktor yang menyebabkan nyeri *dismenore* pada remaja yaitu umur dan respon seseorang atas nyeri.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Kristina (2021) menyatakan bahwa umur pada individu yang mengalami nyeri haid menentukan respon terhadap nyeri.

Berdasarkan uraian di atas diketahui karakteristik umur pada individu yang mengalami nyeri *dismenore* merupakan faktor penting. Hal ini berkaitan dengan bagaimana individu memberikan respon terhadap nyeri *dismenore* yang dialaminya. Berdasarkan temuan pada penelitian ini rata-rata usia subjek penelitian berusia 17 tahun yaitu dengan frekuensi 32 remaja putri atau 45,71% dari total subjek penelitian. Sisanya sebanyak 26 remaja putri berada pada umur 16 tahun dan 12 remaja putri berada pada umur 15 tahun.

Wong, dkk (2011) mengatakan remaja terbagi atas 3 subfase yakni remaja remaja pertengahan usia 15-17 tahun, awal usia 11-14 tahun dan remaja akhir usia 18-20 tahun. Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan pada penelitian ini didapatkan bahwa nyeri *dismenore* berada pada fase remaja pertengahan yaitu pada rentang usia 15-17 tahun. Hal demikian selaras dengan penelitian Putri (2012) bahwa rentang usia remaja yang menderita *dismenore* di usia remaja pertengahan yang disebabkan oleh faktor fisik, psikologis dan hormonal, sehingga dapat menimbulkan permasalahan pada siswi yaitu mengalami gangguan dalam aktivitas belajar yang berdampak pada fisik seperti cepat letih dan tidak memiliki semangat maupun secara psikologis seperti sulit fokus mengikuti pelajaran karena rasa tidak nyaman yang timbul.

b. Intensitas Nyeri *Akupresur* Titik Tunggal LR3 Dan *Akupresur* Titik Kombinasi LR3 Dan DU20

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui intensitas nyeri *dismenore* pada subjek *akupresur* titik tunggal LR3 rata-rata dikategorikan nyeri sedang. Hal tersebut diketahui melalui skor mean yang didapat ialah 3,66. Selanjutnya intensitas nyeri *dismenore* pada subjek *akupresur* titik kombinasi LR3 dan DU20 rata-rata dikategorikan nyeri sedang. Hal tersebut diketahui dari skor mean yakni: 3,71 Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Hasanah (2010) yang mengungkapkan subjek

pada penelitian dengan nyeri dismenore berada pada kategori sedang.

Setelah mengetahui kondisi subjek pada akupresur titik tunggal LR3 dan titik kombinasi LR3 dan DU20 berada pada kategori nyeri sedang, kemudian diberikan intervensi selama 2 hari berturut-turut selama menstruasi. Intervensi yang diberikan disesuaikan dengan SOP. Setelah intervensi yang diberikan sesuai dengan SOP kemudian dilakukan *posttest* untuk mengetahui efektivitas dari masing-masing titik akupresur.

Berdasarkan hasil *posttest* penelitian diketahui pada akupresur titik tunggal LR3 rata-rata subjek penelitian dikategorikan nyeri ringan. Hal tersebut terlihat dari mean skor yang diperoleh pada penelitian yaitu 1,69. Hal ini menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru setelah diberikan intervensi menggunakan akupresur titik tunggal LR3. Dimana sebelumnya rata-rata skor subjek yaitu 3,66 menurun menjadi 1,69.

Selanjutnya, hasil *posttest* pada akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 rata-rata subjek penelitian berada pada kategori nyeri ringan. Hal tersebut diketahui melalui mean skor yang didapat dari penelitian yakni 1,66. Hal ini menunjukkan adanya perubahan intensitas nyeri pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru setelah diberikan intervensi menggunakan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20. Dimana sebelumnya rata-rata skor subjek yaitu 3,71 menurun menjadi 1,66.

2. Analisis Bivariat

a. Efektivitas Akupresur Titi Tunggal LR3

Pada Penelitian ini diperoleh nilai $t_{hitung} = 7,21$ dengan $sig(2-tailed) = 0,000 < 0,05$ bisa diambil kesimpulan bahwa ditemukan pengaruh pengaruh terapi akupresur titik tunggal LR3 yang bermakna terhadap nyeri dismenore pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru.

Pengaruh titik LR3 terhadap *dismenore* ini adalah dapat menghilangkan rasa nyeri dismenore karena penekanan pada titik ini bisa menyembuhkan spasme, kekakuan dan ketegangan otot, disamping itu penekanan pada titik ini bisa memberi asupan tenaga untuk tubuh, dan menurunkan nyeri (Alamsyah, 2011). Sejalan dengan penelitian

Julianti (2014) dimana pada penelitiannya diketahui akupresur titik LR3 berpengaruh signifikan terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di SMK Muhammadiyah 2 Pekanbaru. selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2010) menyatakan terapi akupresur pada titik LR3 efektif dalam mengurangi intensitas nyeri ketika dismenore.

Penurunan tingkat nyeri tersebut dipengaruhi oleh pijatan pada titik *meridian*, yang ditransmisi dari serabut saraf besar ke *thalamus*, *formatio reticularis*, dan *endorfin* akan dilepaskan oleh sistem *limbik* dalam tubuh yang dapat menurunkan nyeri. *Endorphin* yang dihasilkan oleh hipotalamus berperan sebagai analgesik alami pada tubuh, memblokir reseptor nyeri ke otak serta dapat menimbulkan perasaan nyaman yang akan mempengaruhi daerah pengindra nyeri di otak serupa dengan obat opiat seperti morfin (Ridwan dan Herlina, 2015).

b. Efektivitas Akupresur Titik Kombinasi LR3 dan DU20

Pada Penelitian ini diperoleh nilai $t_{hitung} = 8,15$ dengan $sig(2-tailed) = 0,000 < 0,05$ bisa diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh yang signifikan pengaruh terapi akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri dismenore pada remaja putri MAN 2 Pekanbaru.

Penekanan pada titik LR3 secara empiris digabungkan dengan penekanan pada titik lainnya bisa menghapus stagnansi pada meridian dan pembuluh darah, disamping itu penekanan pada titik ini bisa memberi asupan tenaga untuk tubuh, dan menurunkan nyeri (Alamsyah, 2011). Sejalan dengan teori tersebut peneliti melakukan kombinasi antara titik LR3 dan DU20. Penekanan pada titik *baihui* terbukti dapat membantu menenangkan pikiran serta dapat melancarkan dan memperbaiki sirkulasi darah yang menjadi salah satu penyebab nyeri. Penekanan pada titik ini akan membuat darah mengalir lebih seimbang di dalam tubuh

Hasil ini selaras dengan penelitian Hasanah, dkk (2020) dengan judul “efektifitas *combo accupressure point* pada fase menstruasi terhadap dismenore pada remaja” penekanan titik LR3 digabungkan dengan titik lain akan terjadi penurunan tingkat nyeri yang

lebih signifikan dibandingkan dengan penekanan hanya pada satu titik saja. Di samping itu pada penelitian selanjutnya oleh

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa jika dilakukan intervensi menggunakan dua titik lebih besar rata-rata penurunan intensitas nyeri dismenore dibandingkan jika hanya menggunakan satu titik saja. Hal demikian bisa diketahui dari hasil penelitian dimana pada akupresur titik tunggal LR3 diperoleh nilai 1,97 dan pada akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 diperoleh nilai 2,05.

3. Perbandingan Efektivitas Terapi akupresur titik tunggal LR3 dan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20

Pada Penelitian ini diperoleh nilai $t_{hitung} = 0,140$ dengan $sig(2-tailed) = 0,889 > 0,05$ bisa diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan efektivitas terapi akupresur titik tunggal LR3 dengan titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri dismenore pada siswi MAN 2 Pekanbaru.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan efektivitas akupresur titik tunggal LR3 dengan titik kombinasi LR3 dan DU20. Menurut asumsi peneliti tidak adanya perbedaan ini bukan menunjukkan tidak adanya pengaruh intervensi akupresur titik tunggal LR3 dan akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri dismenore. Masing-masing akupresur memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri dismenore, akan tetapi perbedaan rata-rata kedua akupresur setelah dilakukan posttest tidak signifikan. Dimana pada akupresur titik tunggal LR3 diperoleh nilai 1,97 dan pada akupresur titik kombinasi LR3 dan DU20 diperoleh nilai 2,05. Dari penurunan hasil nilai tersebut dapat kita lihat bahwa penurunan antara kedua kelompok titik tunggal dan titik kombinasi tidak terlalu jauh selisihnya. Hal ini bisa saja dikarenakan penggunaan titik LR3 tidak cocok dikombinasikan dengan titik DU20 dan hal lain yang bisa mempengaruhinya ialah sama-sama menggunakan titik LR3 pada masing-masing kelompok intervensi.

SIMPULAN

Berlandaskan pemaparan hasil dan pembahasan penelitian di atas, maka dapat disimpulkan karakteristik umur subjek penelitian berada pada rentang 15-17 tahun, hasil penelitian diketahui terapi akupresur titik tunggal LR3 dan kombinasi LR3 dan DU20 efektif untuk mengurangi intensitas nyeri dismenore ($P=0,000$), namun berdasarkan hasil penelitian diketahui tidak ditemukan perbedaan efektivitas yang antara akupresur titik tunggal LR3 dan titik kombinasi LR3 dan DU20 terhadap nyeri dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Isa. (2011). *Cara Lebih Mudah Menemukan Titik Terapi Acupoint*. Depok: AsmaNadia Publishing House.
- Ammar, U.R., (2016). Faktor Risiko Dismenore Primer pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Plosoo Kecamatan Tambak Sari Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1),37-49
- Anisa, M. V. (2015). *The Effect Of Exercise On Primary Dysmenorrhea*. J Majority
- Hasanah, O. (2010). Efektivitas terapi akupresur terhadap dismenore pada remaja di SMPN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru. Pekanbaru
- Hasanah, O. (2020). Efektivitas *Combo Accupresure Point* pada Fase menstruasi teradap *Dismenore* pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1),1-11
- Julianti, Hasanah, O., & Erwin. (2014). Efektifitas Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 1(2).
- Kozier,B.,Glenora Erb, Audrey Berman, dan Shirlee J.Synder. (2010). *Buku ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta :EGC
- Kristina, C. Hasanah, O. & Zukhra, R.M. (2021). Perbandingan Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Akupresur Terhadap *Dismenore* pada Mahasiswi FKP Universitas Riau, *Health care: Jurnal kesehatan*, 10(1), 104-114.

- Larasati TA, Alatas F. (2016). *Dismenore Primer Dan Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Remaja*. Majority
- Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Putri, M. S. (2012). *Prevalensi & Manajemen Dismenore pada Remaja Putri di Kecamatan Bangko Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir*. Diperoleh pada tanggal 03 Januari 2021.
- Riduwan, & Sunarto. (2011). *Pengantar statistika: untuk Penelitian, Pendidikan, Sosial, Ekonomi, Komunikasi dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Ridwan, M., & Herlina. (2015). *Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid*. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* Volume VIII No. 1 Edisi Juni 2015. Diakses pada tanggal 3 maret 2021.
- Setyowati Heny. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*.
- Sugiyono. (2013). *Statistik Nonparametrik Untuk Penelitian*. CV. Bandung: Alfabeta
- T Gustina. (2015). *Hubungan Antara Usia Menarche dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMK Negeri 4 Surakarta*. Diperoleh pada tanggal 18 Januari 2021 dari Eprints.ums.ac.id.
- Wong, Donna L. (2011). *Buku Ajar keperawatan Pediatric Wong Edisi 6*. Jakarta: EGC