

PENGARUH TEHNIK AKUPRESUR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA SISWI KELAS X YANG MENGALAMI *DISMENORE PRIMER* DI SMA NEG. 2 KOTA SUNGAI PENUH TAHUN 2015

Sarni Yati

Akademi Keperawatan Bina Insani sakti Sungai Penuh
Sarniyati28@gmail.com

Abstract

Painful is an unpleasant sensory and emotional experience that has relationship with tissue damage actually or potentially. In overcome primary dysmenorrhea, many people do not think to do acupressure technique to degrade painful in primary dysmenorrhea, but they only use farmakologi medication. The aim of this research is to know the influence of acupressure technique to the painful level regradation of primary dysmenorrhea in class X MAN 2 Batusangkar in 2012. This research design was quasy experiment with one group pre-post test design approach. Population in this research is entire of schoolgirl in class X MAN 2 Batusangkar. This research used 10 Juny-26 July 2012. With the taking technique the sample used purposive sampling with 31 respondents. The data collecting used observation pieces with painful measurement scale. Then the data was proccesed with SPSS. To use analisys univariat and bivariat. The result of this research showed that from 31 respondents with primary dismenore, before acupressure tehnik experienced light painful (36%), medium painful (48%) and heavy painful (16%). After conducted acupressure tehnik which not pain (29%), experienced of light painful (32%), medium painful (32%) and heavy painful (6%). From the statistic test result, it was got significant 0.000 so Ho rejected. It can be concluded that there was significant difference between painful before and after acupressure technique was done. Based on this research can be concluded that acupressure technique was effective to degrade painful of primary dysmenorrhea. Researcher suggest to the schoolgirl of primary dysmenorrhea so that can conduct acupressure technique if experiencing of painful, and to the health officer can execute acupressure technique to minimization painful.

Reference 29 (2001-2011)

Keyword : Acupressure technique, painful level, primary dysmenorrhea

LATAR BELAKANG

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan baik secara aktual maupun potensial. Nyeri akan dirasakan apabila reseptor-reseptor nyeri spesifik beraktivitas. Nyeri dapat dijelaskan secara subjektif dan objektif berdasarkan lama atau durasi, kecepatan sensasi dan letak nyeri. Nyeri merupakan alasan yang paling umum orang mencari perawatan kesehatan. Hal ini merupakan salah satu dari gejala yang paling sering terjadi di bidang medis, dan nyeri merupakan salah satu yang paling sedikit dipahami. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. (Potter, 2006 : 1502)

Nyeri haid atau *dismenore* adalah gangguan yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah yang terjadi selama menstruasi, tetapi rasa sakit mungkin mulai hari ke-2 atau lebih sebelum menstruasi. Hal ini kadang-kadang dikaitkan dengan sakit kepala, mual, muntah, sakit perut yang difus, sakit punggung, malaise umum, kelemahan, dan gejala

gastrointestinal lainnya. *Dismenore* dibagi menjadi primer dan sekunder. *Dismenore primer* terjadi segera setelah *menarche* biasanya pada enam sampai dua belas bulan pertama dan selalu berhubungan dengan siklus ovulasi sedangkan *dismenore sekunder* adalah nyeri menstruasi yang berhubungan dengan kelainan patologis panggul. *Dismenore* sering terabaikan karena dokter tidak sepenuhnya menyadari prevalensi dan morbiditasnya yang tinggi (Marsden et al, 2004 : 241).

Dismenore mempengaruhi 40% sampai 70% dari wanita usia reproduksi dan merupakan salah satu penyebab yang paling sering untuk absen dari pekerjaan dan sekolah. 10% sampai 12% dari wanita, terganggu aktivitas sehari-harinya oleh karena *dismenore*. Kebanyakan penderita *dismenore* adalah wanita muda, walaupun dijumpai juga dikalangan yang berusia lanjut (Zhang & Li, 2004 : 78). Di Amerika Serikat, *dismenore* adalah penyebab paling utama ketidakhadiran berulang disekolah. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa, remaja dengan *dismenore*, mengalami penurunan pada prestasi akademis, sosial dan kegiatan olahraga (Singh et al, 2008 : 390). Suatu survei gadis remaja menunjukkan bahwa lebih dari 90% dari wanita melaporkan mengalami kram menstruasi. *Dismenore* yang paling sering terjadi adalah *dismenore primer*, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat sampai mengganggu aktivitas dan kegiatan sehari-hari. Biasanya *dismenore primer* timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah haid pertama dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun (Melissa, 2011 : 324).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wilson et al di Amerika Serikat dengan (N = 88) menemukan bahwa 91% dari remaja SMA (umur 14-18) yang mengalami *dismenore*, 55% diantaranya mempengaruhi akademis mereka, bahkan 26% mengalami ketinggalan kelas (Paula & Adam Hildard, 2007 : 4)

Penanganan awal pada penderita nyeri haid primer adalah dengan memberikan obat-obatan penghilang rasa nyeri dan sebesar 80% penderita mengalami penurunan rasa nyeri haid setelah minum obat penghambat prostaglandin (Speroff, 2005). Obat-obatan anti inflamasi golongan non-steroid seperti ibuprofen, naproksen, asam mefenamat dan aspirin banyak digunakan sebagai terapi awal untuk nyeri haid (Dawood, 2006 : 428).

Obat Anti Inflamasi Non Steroid (NSIAD) adalah penanganan yang paling umum digunakan untuk *dismenore*. NSAID mengurangi nyeri haid dengan cara mengurangi tekanan *intrauterin* dan dengan menurunkan tingkat prostaglandin dalam cairan menstruasi. Obat ini juga memiliki sifat analgesik langsung pada tingkat sistem saraf pusat. Efek samping yang paling umum terjadi adalah gangguan pencernaan dan yang lebih seriusnya yaitu pendarahan gastrointestinal dan difungsi ginjal (Paula & Adam Hildard, 2007 :7)

Sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter, mereka mengobati nyeri tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Telah diteliti bahwa sebesar 30-70% remaja wanita mengobati nyeri haidnya dengan obat anti nyeri yang dijual bebas (Campbell dan Mc Grath, 2004). Hal ini sangat berisiko, karena efek samping dari obat-obatan tersebut jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dokter. Sebagai alternatif, dilakukan berbagai penelitian untuk menemukan terapi pengganti ataupun terapi pelengkap yang lebih aman jika dibandingkan terapi dengan NSAID, seperti terapi herbal, terapi suplemen, terapi akupuntur/akupresur, terapi tingkah laku, dan aroma terapi (Proctor dan Murphy, 2001; Han dkk, 2006).

Di antara berbagai jenis terapi tersebut di atas, terapi akupresur merupakan terapi yang banyak diteliti. Terapi akupresur banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengatasi *dismenore primer*. Akupresur memiliki angka keberhasilan cukup tinggi dengan sedikit

atau tanpa komplikasi jika kelainan hanya bersifat fungsional, diagnosa tepat, teknik baik serta prognosa yang memungkinkan. Selain itu, akupresur juga mudah dilakukan dengan biaya yang murah (Permadi, dalam penelitian Endang Sriwahyuni dkk, Efektifitas terapi akupresur dalam meminimalisasi dismenore primer pada wanita dewasa muda, 2011, Majalah kesehatan FKUB)

Akupresur atau pijatan akupuntur merupakan salah satu pengobatan tradisional cina yang telah terbukti manfaatnya dalam mengatasi berbagai macam penyakit. Pijat akupuntur atau akupresur ini adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Pemijatan dilakukan pada titik akupuntur dibagian tertentu tubuh untuk menghilangkan keluhan atau penyakit yang diderita (Sukanta Putu O, 2008 : 6).

Di Indonesia angka kejadian *dismenore* terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Biasanya gejala dismenore primer terjadi pada wanita usia produktif 3 sampai 5 tahun setelah mengalami haid pertama dan wanita yang belum pernah hamil (*Journal Occupational and Enviromental*, 2010).

Menurut Harahap (2001), hasil angket yang diberikan kepada peserta pelatihan di salah satu pusat industri di Indonesia menunjukkan keluhan buruh wanita (jumlah responden 55 orang), antara lain nyeri haid 58,18%, menstruasi yang tidak teratur 41,82%, nyeri pinggang 34,55% dan nyeri perut bagian bawah 16,36%. Gambaran tersebut sangat jelas menunjukkan adanya buruh yang mengalami beberapa gejala yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Keluhan itu dialami oleh buruh wanita usia reproduksi sehingga kondisi itu pun di khawatir akan mengganggu produktivitas mereka.

Menurut penelitian Endang Sriwahyuni dkk dalam penelitiannya yang berjudul efektifitas terapi akupresur dalam meminimalisasi dismenore primer pada wanita dewasa muda didapatkan hasil sebelum dilakukan tehnik akupresur yang mengalami nyeri ringan 38%, nyeri sedang 49%, nyeri berat 13%. Sesudah dilakukan tehnik akupresur didapatkan yang mengalami ringan 50%, nyeri sedang 38%, nyeri berat 12%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 27 april 2015 di SMA Neg 2 kota Sungai Penuh melalui wawancara langsung kepada siswi, dari 25 siswi yang ditanya, 20 orang siswi mengatakan sering mengalami nyeri haid/*dismenore*, 12 anak diantaranya mengatakan ia mengkonsumsi obat pereda nyeri yang mereka beli dari toko obat.

Berdasarkan fenomena yang terjadi maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Tehnik Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Siswi Kelas X Yang Mengalami *Dismenore Primer* Di SMA Neg 2 Kota Sungai penuh Tahun 2015 “

BAHAN DAN METODE

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan bersifat *Quasi Experiment* dengan pendekatan “*One group pre-post test design*” dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh teknik akupresur terhadap penurunan tingkat nyeri pada siswi kelas X yang mengalami *dismenore primer* di SMA Neg 2 Kota Sungai Penuh, sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. (Saryono, 2009; 57) Adapun bagan desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 1. Rancangan Penelitian

Subjek	Pre	Perlakuan	Post-test
	○		○

R	1	X	2
---	---	---	---

Keterangan :

- R = Subjek (*dismenore*)
 ○₁ = Observasi tingkat nyeri pasien sebelum dilakukan teknik akupresur
 X = Intervensi (Teknik akupresur)
 ○₂ = Observasi tingkat nyeri pasien mengontrol tingkat nyeri sesudah dilakukan teknik akupresur.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010 : 115) Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas X di MAN 2 Batusangkar yang berjumlah 177 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Nursalam, 2010 : 91).

Besar sampel ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta}) S_d}{d} \left[\begin{array}{c} 2 \\ \end{array} \right]^2$$

Keterangan :

n = besar sampel

Z_α = kesalahan tipe I_α = 1,96 (ditetapkan)

Z_β = kesalahan tipe II_β = 0,842 (ditetapkan)

S_d = simpangan baku dari rerata selisih = 4 (dari pustaka)

d = selisih rerata kedua kelompok yang bermakna = 2 (*clinical judgment*)

(Sudigdo, 2006 : 312)

$$n = \left[\frac{(1,96 + 0,842) 4}{2} \right]^2$$

n = 31,40 di bulatkan menjadi 31 orang

Berdasarkan rumus sampel diatas maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 31 orang dengan cadangan sebanyak 5 orang.

Adapun teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling* dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (sesuai tujuan/masalah dalam penelitian). (Nursalam, 2010: 94)

Adapun kriteria inklusi dalam sampel yaitu :

1. Siswi kelas X MAN 2 Batusangkar.
2. Siswi sedang mengalami *dismenore*.
3. Siswi yang bersedia mengikuti jalannya penelitian dari awal sampai akhir.
4. Siswi yang dapat bekerjasama (Kooperatif)

Sedangkan yang termasuk kriteria eksklusi yaitu :

1. Siswi yang berada dibawah pengaruh obat pereda nyeri.
2. Siswi yang ada komplikasi penyakit lain.

b. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA 2 kota Sungai Penuh

c. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 10 Juni- 26 Juli 2015.

HASIL PENELITIAN

1. Nyeri sebelum dilakukan tehnik akupresur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Skor Nyeri Sebelum Dilakukan Tehnik Akupresur pada Siswi Kelas X yang Mengalami *Dismenore Primer* di SMA Neg 2 Kota Sungai Penuh Tahun 2015

No	Skor Nyeri	F	(%)
1.	1-3	11	36
2.	4-6	15	48
3.	7-9	5	16
	Total	31	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat dari 31 siswi yang mengalami *dismenore primer*, kurang dari separuh siswi berada pada skor 4-6 yaitu sebanyak 48% siswi.

2. Nyeri setelah dilakukan tehnik akupresur

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Skor Nyeri Setelah Dilakukan Tehnik Akupresur pada Siswi Kelas X yang Mengalami *Dismenore Primer* di SMA Neg 2 Kota Sungai Penuh Tahun 2015

No	Skor Nyeri	f	(%)
1.	0	9	29
2.	1-3	10	32
3.	4-6	10	32
4.	7-9	2	6
	Total	31	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 31 siswi yang mengalami *dismenore primer*, kurang dari separuh siswi berada pada skor 1-3 dan skor 4-6 yaitu sebanyak 32% siswi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Siswi Kelas X Yang Mengalami *Dismenore Primer*.

1. Kurang dari separuh siswi berada pada skor 4-6 yaitu sebanyak 48% siswi sebelum dilakukannya tehnik akupresur.
2. Kurang dari separuh siswi berada pada skor 1-3 dan 4-6 yaitu 32% siswi setelah dilakukannya tehnik akupresur.
3. Adanya pengaruh pelaksanaan akupresur antara nyeri sebelum dan nyeri sesudah, dengan nilai signifikansi 0.000, dan beda rata-rata sebelum dan sesudah 0,645.

Saran

Responden

Diharapkan bagi remaja yang mengalami *dismenore primer* dapat melaksanakan tehnik akupresur karena tehnik akupresur dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan sehingga rasa nyaman dapat terpenuhi dan dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz, (2007) *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika, Jakarta : 214 halaman.
- Brunner & Sudarth, (2002) *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Vol 1. EGC, Jakarta : 716 halaman.
- Dawood, (2006) Primary Dysmenorrhea Advances in Pathogenesis and Management. *Journal Obstetric and Gynaecology* Vol. 108, No. 2, August. Published by Lippincott Williams & Wilkins. ISSN: 0029-7844/06
- Dharmojo, (2010) *Teknik Hebat Penyembuhan Dengan Akupunktur Dan Moksibusi*. Media Pressindo, Jakarta : 200 halaman
- Wong,Ferry, (2011) *Penduan Lengkap Pijat*. Penebar Plus, Jakarta : 176 halaman
- Guyton and Hall, (2006) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. EGC, Jakarta: 123 halaman.
- Harahap, (2001) dalam Kurniawati D. (2008), *Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas Pada Siswi SMK Batik 1 Surakarta*. Available from: <http://etd.eprints.ums.ac.id/2737/> [Accessed 25 Mei 2012-06-06]
- Harel, Zeev MD, (2006) Dysmenorrhea in Adolescents and Young Adults: Etiology and Management *J Pediatr Adolesc Gynecol* 19:363-371
- Hastono, S.P, (2006) *Basic Data Analysis for Health Research Training*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta : 196 halaman.
- Mahendra, (2009) *Pijat Sendiri*. Penebar Plus, Jakarta : 128 halaman
- Marsden JS, Strickland CD, Clements TL.J Am Board Fam Pract,(2004) *Guafenesin as a Treatment for Primary Dysmenorrhea*, Jul-Aug; 17(4):240-6.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER) (2011),*Menstrualcramps*,Availablefrom:<http://www.mayoclinic.com/health/menstrualcramps/DS00506/DSECTION=tests-and-diagnosis> [Accessed 28 Mei 2012]
- .Nursalam, (2009) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta : 264 halaman.
- Paula J, Adam Hilard, (2007) *Management of Dismenorrhea*, Contraception online. Baylor College of Medicine, Houston,Texas,USA
- Perry & Potter, (2006) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep Proses dan Praktek*. Volume 2, EGC, Jakarta : 1895 halaman.
- Permadi, G Pong, Djuharto, (2004) *Pedoman Praktis Belajar Akupunktur dan Akupunktur Kecantikan*. Pernerbit Alumni. Bandung
- Proctor, ML., Murphy, PA, (2001) Herbal and Dietary Therapies for primary and secondary dysmenorrhea. *Cochrane Database Syst Rev* ; (3): CD002124.
- Sukanta,Putu O, (2008) *Pijit Akupresur Untuk Kesehatan*.Penebar Plus, Jakarta :128 halaman
- Saryono, (2009) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EGG, Jakarta : 123 halaman
- Singh et al, *Indian J Physiol Pharmacol*, (2008); 52(4): 389–397,*Prevalence and severity of dysmenorrhea : A Problem related to menstruation,among first and second year female medical student*, Available from: http://www.ijpp.com/vol52_4/389-397.pdf [Accessed 25 Mei 2012]
- Speroff, L., Fritzz, MA, (2005) *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*, 7th ed. Philadelphia: Lippincot William and Wilkins :540-541
- Sri Kusuma D dkk, (2010) *Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*, EGC, Jakarta, 164 halaman

- Sriwahyuni Endang dkk, (2011) *Efektivitas terapi akupresur dalam meminimalisasi dismenore primer pada wanita dewasa muda*. Majalah kesehatan FKUB : 6 halaman
- Sudigdo Sastroasmoro, (2008) *Dasar-Dasa Penelitian Klinis*. CV Sagung Seto, Jakarta: 312 halaman
- Tamsuri, Anas, (2007) *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. EGC, Jakarta : 92 halaman.
- The Epoch Times, (2011) *Terapi Akupresur sederhana untuk haid*. [Accessed 25 Mei 2012]
- The American College of Obstetricians and Gynecologists (2011) *Gynaecologic Problems Dysmenorrhea*, Available from: http://www.acog.org/publications/patient_education/bp046.cfm [Accessed 25 Mei 2012]
- Turana, Yuda, (2004) *Acupressure, medika holistik* [Accessed 25 Mei 2012]
- Zhang, W. Y. and Li Wan Po, A, (2004) *Efficacy of minor analgesics in primary dysmenorrhoea: a systematic review*. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, 105: 780–789. doi: 10.1111/j.1471-0528.1998.tb10210.x