

PENGARUH AKUPRESUR TITIK HEGU (LI4) DAN TITIK SANYINJIAO (SP6) TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS DISMENORE

Oktavia Pramudya Sari¹, Rita Riyanti Kusumadewi²

oktaviapramudyasari25.students@aiska-university.ac.id¹, ritakusuma@aiska-university.ac.id²

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi dismenore dilaporkan sebesar 56 %. Dismenore adalah nyeri perut bagian bawah akibat peningkatan produksi prostaglandin yang memicu kontraksi otot uterus dan menghambat aliran darah ke rahim. Nyeri ini umum dirasakan oleh remaja, menyebabkan ketidaknyamanan dan gangguan konsentrasi belajar. Kondisi tersebut bisa diatasi dengan akupresur pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6). Metode non farmakologis ini efektif dalam meningkatkan hormon endorfin sebagai pereda nyeri alami, memberikan kenyamanan, serta memperkuat fungsi limpa untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Tujuan: Mengetahui pengaruh akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas dismenore. Metode: Penelitian pre eksperimen dengan desain penelitian one group pretest posttest, populasi 120 siswi, sampel 22 diambil menggunakan teknik simple random sampling. Intervensi akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6) selama 3 hari berturut turut selama 30 kali putaran. Uji normalitas <0.05, analisa dengan uji Wilcoxon. Hasil: terjadi penurunan dari 4,77 menjadi 0,50 dengan penurunan sebesar 4,27. Analisa statistik didapatkan p-value 0,000 (<0,05). Kesimpulan: Ada pengaruh akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas dismenore.

Kata Kunci: Dismenore, Akupresur, Titik Hegu (Li4), Titik Sanyinjiao (Sp6.)

ABSTRACT

Background : In Central Java Province, the prevalence of dysmenorrhea is reported to be 56%. Dysmenorrhea is pain in the lower abdominal area due to increased production of prostaglandins that trigger uterine muscle contractions and inhibit blood flow to the uterus. This pain is commonly felt by adolescents, causing discomfort and impaired concentration in learning. This condition can be overcome by acupressure at the hegu (LI4) and sanyinjiao (SP6) points. This non-pharmacological method is effective in increasing endorphin hormones as natural pain relievers, providing comfort, and strengthening spleen function to help reduce pain. Objective : To determine the effect of acupressure at the hegu (LI4) and sanyinjiao (SP6) points on reducing the intensity of dysmenorrhea. Method : Pre- experimental study with a one group pretest posttest research design with a population of 120 female students, a sample of 22 was taken using a simple random sampling technique. The acupressure intervention at the hegu (LI4) and sanyinjiao (SP6) points for 3 consecutive days for 30 rounds. Normality test <0.05, analysis using the Wilcoxon test. Results : There was a decrease from 4.77 to 0.50, with a decrease of 4.27. Statistical analysis obtained a p-value of 0.000 (<0.05). Conclusion : There is an effect of acupressure on the Hegu point (LI4) and the Sanyinjiao point (SP6) on reducing the intensity of dysmenorrhea.

Keywords: Dysmenorrhea, Acupressure, Hegu Point (Li4), Sanyinjiao Point (Sp6).

PENDAHULUAN

Masa perkembangan yang mengantarkan individu dari kanak-kanak menuju kedewasaan mencerminkan pematangan fisik dan mental yang mendukung kemampuan reproduksi serta munculnya perubahan dalam sistem reproduksi. Remaja perempuan masuk masa pubertas ketika mencapai menstruasi pertama (menarche). Saat ovulasi tidak diikuti pembuahan, terjadi penurunan hormon progesteron dan estrogen yang memicu terlepasnya

sel telur dan memulai menstruasi. Penurunan kadar progesterone merangsang produksi prostaglandin yang membantu pelepasan lapisan endometrium. Jika kadar prostaglandin terlalu tinggi, kontraksi otot uterus cenderung meningkat, menyempitkan pembuluh darah rahim dan menimbulkan dismenore, ditandai oleh nyeri pada perut bagian bawah (Meylawati dalam Amelia, 2024).

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2020 yang dikutip oleh Zurrahi (dalam Maharani, 2023), dismenore dialami oleh sekitar 1,7 juta jiwa atau sekitar 90% perempuan di seluruh dunia. tahun 2022 Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia mencatat prevalensi dismenore mencapai 64,25%. Kondisi ini paling banyak ditemukan pada remaja berusia 14 hingga 19 tahun, sebanyak 54,88% mengalami dismenore primer. Berdasarkan tingkat keparahan nyeri, sebanyak 49% termasuk dalam kategori ringan, 34% sedang, dan 17% tergolong berat (Kementerian Kesehatan RI dalam Wijaya, 2024). Sementara itu, prevalensi dismenore di Provinsi Jawa Tengah diperkirakan mencapai 56%.

Menurut Safitri (dalam Khumaiyroh dan Nooratri, 2023), dismenore dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, seperti menurunnya semangat belajar di sekolah dan munculnya rasa tidak nyaman. Kondisi ini berdampak pada kemampuan berpikir, fokus, serta penurunan prestasi akademik. Berdasarkan riwayat hadis yang tercantum dalam Shahih Bukhari dan Muslim disebutkan bahwa wanita yang sedang mengalami haid tidak diwajibkan menjalankan salat dan puasa. Namun, apabila rasa sakit akibat haid dirasa berat, diperbolehkan untuk mencari pengobatan untuk meredakannya.

Untuk mengatasi dismenore, terdapat dua pendekatan utama yang umum digunakan, upaya pengobatan dapat ditempuh dengan cara farmakologis maupun nonfarmakologis. Metode farmakologis dilakukan melalui penggunaan obat pereda nyeri. seperti paracetamol, asam mefenamat, dan aspirin, yang berfungsi mengurangi rasa sakit melalui mekanisme penghambatan prostaglandin. Di sisi lain, metode non-farmakologis seperti akupresur juga banyak digunakan. Akupresur merupakan teknik penyembuhan yang dilakukan melalui stimulasi dengan menekan bagian tubuh tertentu menggunakan jari. Metode ini dinilai praktis karena dapat dilakukan sendiri, tidak memerlukan alat khusus, serta tidak memerlukan biaya, sehingga menjadi alternatif yang mudah diakses bagi banyak individu (Revianti dan Yanto dalam Apriana et al., 2023).

Titik akupresur yang umum digunakan untuk mengatasi dismenore adalah titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6). Berdasarkan hasil penelitian yang dikutip oleh Yulianti (dalam Apriana et al., 2023), stimulasi pada titik hegu diyakini dapat meningkatkan produksi endorfin, yaitu hormon alami tubuh yang berperan dalam meredakan nyeri serta memberikan efek relaksasi dan kenyamanan. Sementara itu, penekanan pada titik sanyinjiao diketahui dapat membantu memperkuat fungsi limpa, sehingga mendukung sirkulasi darah yang lebih lancar dan membantu mengurangi keluhan dismenore (Kurniyawan dalam Patriyani, 2022)

Studi awal yang dilakukan di SMA Negeri Colomadu terhadap 15 siswi kelas X, ditemukan bahwa 10 di antaranya mengalami dismenore dengan keluhan utama berupa nyeri pada area perut dan punggung. Hingga saat ini, metode akupresur belum pernah diterapkan sebagai upaya penanganan nyeri menstruasi di lingkungan tersebut. Pengetahuan para siswi mengenai penanggulangan nyeri haid melalui pendekatan non-farmakologis juga masih tergolong rendah. Melihat kondisi tersebut, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh akupresur pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6) dalam menurunkan tingkat dismenore.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode pre- eksperimen. Desain penelitian yang digunakan one group pretest-posttest, yaitu eksperimen yang melibatkan satu kelompok saja tanpa adanya kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan

dengan pretest sebelum perlakuan dan posttest setelah perlakuan.

Penelitian ini bertempat di SMA Negeri Colomadu, pada rentang waktu bulan April hingga Mei tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswi kelas X yang mengalami dismenore, dengan jumlah total sebanyak 120 orang. Penentuan sampel menggunakan teknik simple random sampling, metode pengambilan sampel secara acak yang memberikan peluang yang sama untuk terpilih sebagai responden, tanpa mempertimbangkan dalam populasi. Berdasarkan teknik tersebut, diperoleh sampel utama sebanyak 20 responden. Sebagai langkah pencegahan terhadap kemungkinan terhentinya keikutsertaan responden selama pelaksanaan penelitian, peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel utama, yaitu sebanyak 2 orang, sehingga total keseluruhan sampel berjumlah 22 responden. Pemilihan sampel didasarkan pada kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Data dianalisis melalui uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Tingkat dismenore sebelum dilakukan akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenore Sebelum Dilakukan Intervensi

Tingkat Nyeri	Jumlah	Persentase (%)
0	0	0
1	0	0
2	1	4,5
3	3	13,6
4	4	18,2
5	9	40,9
6	3	13,6
7	1	4,5
8	1	4,5
Total	22	100%

Sumber : data primer output SPSS 2025

Pada Tabel 1. menunjukkan, mayoritas responden (40,9%) melaporkan tingkat dismenore pada skala 5 sebelum dilakukan intervensi akupresur, dengan jumlah responden sebanyak 9 orang.

2. Tingkat dismenore setelah dilakukan akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenore Setelah Dilakukan Intervensi

Tingkat Nyeri	Jumlah	Persentase (%)
0	13	59,1
1	7	31,8
2	2	9,1
Total	22	100%

Sumber : data primer output SPSS 2025

Berdasarkan data pada Tabel 2, setelah dilakukan intervensi akupresur, sebagian besar responden menunjukkan penurunan intensitas dismenore hingga tidak mengalami nyeri, dengan 13 orang responden (59,1%) berada pada skala nyeri 0.

3. Hasil perbedaan tingkat dismenore sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 3 Analisis Hasil Perbedaan Tingkat Dismenore Sebelum Dan Setelah Dilakukan Intervensi

	Tingkat <i>Dismenore</i> Sebelum Perlakuan	Tingkat <i>Dismenore</i> Setelah Perlakuan
Rata-rata	4,77	0,50
Minimal	2	0
Maximal	8	2

Sumber : data primer output SPSS 2025

Pada Tabel 3, rata-rata tingkat dismenore sebelum dilakukan intervensi pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6) adalah sebesar 4,77, dengan nilai terendah 2 dan tertinggi 8. Setelah pemberian akupresur pada kedua titik tersebut, rata-rata tingkat dismenore menurun signifikan menjadi 0,50, dengan nilai minimum 0 dan maksimum 2.

Analisa Bivariat

1. Uji normalitas

Tabel 4. Uji Normalitas Data Sebelum Dan Sesudah

Intervensi	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Sebelum	0.219	Normal
Sesudah	0.000	Tidak Normal

Sumber data : data primer output SPSS 2025

Pada Tabel 4, hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa sebelum intervensi, nilai signifikansi sebesar 0,219, sedangkan setelah intervensi diperoleh nilai signifikansi 0,000. Karena nilai, setelah intervensi < 0,05, maka dapat disimpulkan data tingkat dismenore pasca akupresur tidak berdistribusi normal. Pengolahan data dilakukan melalui pendekatan uji statistik non-parametrik Wilcoxon.

2. Pengaruh akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas dismenore

Tabel 5. Perbedaan Rata-Rata Tingkat Dismenore Sebelum Dan Setelah Dilakukan Akupresur Titik Hegu (LI4) Dan Titik Sanyinjiao (SP6)

Komponen	Nilai
N (jumlah intervensi)	22
Mean sebelum intervensi	4,77
Mean setelah intervensi	0,50
Selisih rata-rata	4,27
<i>Positive ranks</i>	0
<i>Negative ranks</i>	22
<i>Ties</i>	0
Nilai Z	-4.131
<i>p-value</i>	0.000

Sumber data : data primer output SPSS 2025

Berdasarkan Tabel 5, hasil uji Wilcoxon terhadap 22 responden menunjukkan adanya perbedaan rata-rata tingkat dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Rata-rata tingkat dismenore sebelum intervensi sebesar 4,77, dan menurun sebesar 4,27 menjadi 0,50 setelah intervensi dilakukan. Seluruh responden (n = 22) mengalami penurunan intensitas nyeri haid, yang ditunjukkan oleh negative ranks sebanyak 22 responden. Hasil uji Wilcoxon

menunjukkan nilai Z sebesar -4,131 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat dismenore sebelum dan sesudah intervensi. Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan akupresur pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6) terbukti memberikan efek signifikan terhadap penurunan intensitas dismenore.

Pembahasan

1. Tingkat dismenore sebelum dilakukan akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6)

Berdasarkan tabel 1, tingkat dismenore responden sebelum diberikan intervensi akupresur berada dalam rentang skala nyeri 2 hingga 8. Skala nyeri 2 dikategorikan sebagai nyeri ringan, sedangkan skala 8 termasuk dalam kategori nyeri berat. Seluruh responden mengalami dismenore sebelum intervensi, dengan satu responden (4,5%) tercatat mengalami nyeri pada tingkat tertinggi (skala 8), dan satu responden (4,5%) mengalami nyeri pada tingkat terendah (skala 2). Dismenore sendiri merupakan kondisi nyeri di area perut bagian bawah, menjalar ke punggung bawah.

Dismenore dapat muncul sebelum, saat, maupun setelah menstruasi dengan rasa nyeri, dengan karakteristik nyeri yang bisa bersifat kolik atau menetap (Kinesti dalam Amelia, 2024). Selama periode menstruasi, sebagian besar wanita mengalami nyeri haid yang dipicu oleh peningkatan pelepasan prostaglandin. Rendahnya kadar progesteron memicu produksi prostaglandin dalam jumlah lebih banyak, sehingga kontraksi otot uterus menjadi lebih kuat dan menimbulkan dismenore. Prostaglandin berperan dalam merangsang kontraksi otot rahim sebagai bagian dari respons inflamasi terhadap proses peluruhan endometrium. Intensitas kontraksi yang melebihi kondisi normal ini menyebabkan rasa nyeri pada dinding rahim selama menstruasi (Meylawati dalam Amelia, 2024).

Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi tanpa disertai gangguan pada organ genital. Gejalanya dapat berupa nyeri pada perut bagian bawah, menjalar hingga punggung bawah. Kondisi ini umumnya terjadi karena peningkatan produksi prostaglandin dilapisan endometrium selama periode menstruasi. Sekitar dua hingga empat hari menjelang menstruasi, prostaglandin dilepaskan ke jaringan otot rahim dan memicu ketegangan otot yang berfungsi proses peluruhan endometrium (Pangestu dan Fatmarizka, 2023).

Dismenore primer umumnya muncul beberapa waktu setelah seseorang mengalami haid pertama, biasanya setelah 12 bulan atau lebih. Pada bulan awal pascamenarke, siklus menstruasi umumnya tidak menimbulkan nyeri, sehingga keluhan ini lebih sering dialami oleh remaja yang masih beradaptasi dengan perubahan hormonal. Pada fase ini, tubuh remaja cenderung memproduksi prostaglandin dalam jumlah tinggi karena ritme menstruasi belum sepenuhnya stabil. Ketidakmatangan sistem reproduksi mengakibatkan tubuh masih menyesuaikan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron. Siklus menstruasi yang belum teratur dapat memicu kontraksi rahim yang lebih kuat dibandingkan pada wanita dengan siklus yang sudah stabil (Diana et al., 2023).

Faktor penyebab dismenore primer ada 2. Faktor langsung mencakup aspek endokrin dan myometrium. Pada faktor endokrin, peningkatan produksi prostaglandin disertai penurunan kadar estrogen atau progesteron saat menstruasi memicu kontraksi otot rahim sebagai respon inflamasi terhadap peluruhan endometrium. Kontraksi yang lebih kuat dari biasanya ini memengaruhi faktor myometrium, sehingga terjadi spasme otot rahim yang mengurangi aliran darah ke uterus dan menimbulkan iskemia yang akhirnya menyebabkan nyeri haid. Selain itu, faktor psikososial seperti stres juga berperan dalam memicu terjadinya dismenore primer. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi usia saat menarke, riwayat keluarga, kebiasaan berolahraga, pola makan, durasi menstruasi, serta kondisi psikologis seperti stres yang dapat meningkatkan terjadinya dismenore primer (Swandari, 2022)

Terdapat keterkaitan antara stres dengan kejadian dismenore. Saat seseorang mengalami

stres, tubuh memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron, serta prostaglandin dalam jumlah berlebih. Peningkatan kadar estrogen merangsang ketegangan rahim, sementara adrenalin yang tinggi menimbulkan ketegangan otot, termasuk otot uterus. Kondisi ini mengakibatkan penurunan perfusi pada jaringan endometrium sehingga pembuluh darah tertekan ketegangan otot rahim, kemudian menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan menimbulkan iskemia. Pada umumnya, stres yang dialami remaja putri sering dipicu oleh kelelahan (Saragih et al., 2024)

Rina Afrina mengatakan bahwa aktivitas fisik seperti olahraga memiliki peran penting dalam mengatasi nyeri menstruasi. Kegiatan olahraga yang dilakukan secara rutin, seperti berjalan kaki, jogging, berlari, bersepeda, berenang, maupun senam aerobik, dapat meningkatkan kondisi kesehatan secara menyeluruh sekaligus membantu menjaga keteraturan siklus menstruasi. Perempuan yang kurang aktivitas fisik akan mengalami dismenore. Aktivitas fisik dapat memperbaiki aliran darah menuju organ reproduksi sehingga sirkulasi menjadi lebih lancar. Selain itu, aktivitas fisik juga berfungsi sebagai metode relaksasi yang efektif untuk membantu mengurangi keluhan dismenore (Saragih et al., 2024)

Menurut Oktaviani, semakin panjang durasi menstruasi maka frekuensi kontraksi uterus juga meningkat. Kondisi tersebut memicu peningkatan prostaglandin yang berlebihan sehingga menyebabkan rasa nyeri saat haid. Jika ketegangan otot masih berlangsung, aliran darah menuju uterus dapat terhambat dan berujung pada terjadinya dismenore primer (Munir et al., 2024)

Kebiasaan makan yang tidak sehat, misalnya mengonsumsi makanan tertentu, dapat memengaruhi kondisi tubuh dan berisiko memperburuk gangguan kesehatan dengan bahan pengawet maupun makanan cepat saji, dapat memengaruhi terjadinya dismenore. Jenis makanan tersebut mampu merangsang ujung saraf pada saluran yang berhubungan dengan rahim, yang berperan menerima rangsangan dari hormon prostaglandin. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji juga meningkatkan risiko dismenore karena kandungan asam lemak trans yang bersifat sebagai radikal bebas. Radikal bebas dapat merusak membran sel, salah satunya fosfolipid, berfungsi menyediakan asam arakidonat untuk disintesis menjadi prostaglandin yang berperan dalam membantu kontraksi rahim guna meluruhkan lapisan endometrium selama haid. Namun, pada perempuan yang mengalami dismenore, terjadi penumpukan prostaglandin sehingga memicu nyeri perut (Qomarasari dalam Khumaiyroh dan Nooratri, 2023).

Usia pertama kali haid menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan dismenore pada wanita. Menarche yang terjadi sebelum usia 12 tahun digolongkan sebagai menarche dini, sedangkan usia 12–15 tahun termasuk kategori normal. Perempuan yang mengalami menstruasi dini umumnya dipengaruhi oleh faktor internal, seperti hormone tidak seimbang, serta faktor eksternal, misalnya asupan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Kedua faktor tersebut saling berkaitan dan dapat memengaruhi terjadinya dismenore (Hamzah dan B, 2021)

Menurut Tamara (dalam Aulya et al., 2021) gejala dismenore sering disertai keluhan lain seperti sakit kepala, keringat berlebih, diare, maupun muntah. Umumnya, wanita juga merasakan nyeri menjelang menstruasi berlangsung selama 2–3 hari. Rasa nyeri tersebut dapat muncul pada saat menstruasi maupun setelahnya.

Responden penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami dismenore primer dengan tingkat keparahan bervariasi. Menurut Safitri (dalam Khumaiyroh dan Nooratri, 2023) dismenore dapat menimbulkan kecemasan, rasa tidak nyaman, dan meningkatkan sensitivitas emosional pada remaja. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat mengurangi semangat belajar, menimbulkan ketidaknyamanan, serta mengganggu aktivitas sehari-hari. Semakin berat tingkat dismenore primer, maka semakin menurun prestasi belajar yang dicapai.

Penelitian (Fahmiah et al., 2022) menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami dismenore primer merasakan nyeri yang mengganggu disertai gejala lain seperti mual, muntah, sakit kepala, kelelahan. Kondisi ini dapat menurunkan konsentrasi dalam menerima pelajaran sehingga berdampak pada prestasi belajar serta menurunkan antusiasme saat mengikuti kegiatan di kelas. Akibatnya, aktivitas siswi terganggu karena harus beristirahat di UKS atau bahkan tidak masuk sekolah. Oleh karena itu, penanganan dismenore perlu segera dilakukan, baik dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satunya melalui teknik akupresur.

2. Tingkat dismenore sesudah dilakukan akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6)

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat dismenore setelah dilakukan intervensi. Rata-rata tingkat dismenore setelah intervensi tercatat 0,50, dengan skala terendah 0 dan tertinggi 2. Sebelum diberikan akupresur, tingkat dismenore responden berada pada rentang 2 hingga 8. Salah satu responden bahkan mengalami penurunan dari skala nyeri 8 menjadi 0. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian akupresur pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6) selama tiga hari berturut-turut efektif menurunkan tingkat dismenore, dengan hasil akhir skala nyeri paling rendah 0 dan paling tinggi 2

Tabel 3 menunjukkan adanya perubahan signifikan pada tingkat dismenore setelah dilakukan akupresur. Sebelum intervensi, rata-rata tingkat dismenore responden adalah 4,77, sedangkan setelah akupresur menurun menjadi 0,50. Dengan demikian, terdapat perbedaan rata-rata sebesar 4,27 yang menunjukkan efektivitas akupresur dalam menurunkan dismenore.

Menurut penelitian Sari dan Usman (2021), akupresur terbukti mampu menurunkan tingkat dismenore. Akupresur merupakan salah satu metode perawatan kesehatan non farmakologis dengan memberikan pijatan atau tekanan pada meridian tertentu di tubuh menggunakan jari atau bagian tubuh lainnya. Titik yang sering digunakan dalam penanganan dismenore antara lain hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6).

Titik akupresur hegu (LI4) berada di antara ibu jari dan jari telunjuk. Penekanan pada titik ini dapat merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai pereda nyeri sekaligus memberikan efek relaksasi. Saat tubuh merasakan nyeri, stimulasi melalui akupresur akan memicu sistem saraf sensitif terhadap nyeri untuk mengaktifkan sistem endokrin dalam melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh. Endorfin kemudian berikatan dengan reseptor opioid pada sistem saraf dan menghambat protein yang membawa sinyal nyeri, sehingga intensitas dismenore berkurang dan tubuh merasa lebih tenang menurut Yulianti (dalam Sari dan Usman, 2021).

Titik akupresur sanyinjiao (SP6) terletak sekitar 4 jari di atas mata kaki bagian dalam. Titik ini berfungsi memperkuat limpa serta menyeimbangkan energi Yin pada hati dan ginjal, karena posisinya berada di sepanjang meridian limpa yang berhubungan dengan rahim, hati, ginjal, dan sistem reproduksi. Stimulasi pada titik sanyinjiao dapat meningkatkan suplai darah, memperlancar sirkulasi, serta memperbaiki aliran darah ke organ panggul dan uterus sehingga mengurangi iskemia akibat kontraksi rahim. Selain itu, titik ini terhubung dengan serabut saraf otonom yang berperan dalam mengatur organ dalam dan menekan sinyal nyeri ke otak, terutama pada hipotalamus dan kelenjar pituitari, yang keduanya penting dalam sistem endokrin untuk mengatur berbagai fungsi tubuh melalui produksi serta pelepasan hormone (Kurniyawan dalam Patriyani, 2022)

Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawati (2023) bahwa akupresur pada titik hegu dan sanyinjiao, dilakukan dengan gerakan searah jarum jam sebanyak 30 kali putaran selama tiga hari dengan tekanan sedang, efektif merangsang pelepasan hormon endomorf. Hormon

endomorfina merupakan zat alami yang bekerja mirip morfin, berfungsi memberikan ketenangan sekaligus meredakan nyeri. Selain itu, teknik akupresur ini tergolong sederhana dan dapat dilakukan kapan saja.

Setelah dilakukan penelitian, peneliti berasumsi bahwa rata-rata responden mengalami penurunan tingkat dismenore setelah diberikan akupresur selama tiga hari berturut-turut. Terapi dilakukan dengan pijatan memutar searah jarum jam pada tangan kanan-kiri dan kaki kanan-kiri sebanyak 30 kali dengan tekanan sedang. Teknik ini bertujuan menyeimbangkan serta memperkuat Qi dan aliran darah yang sering mengalami defisiensi atau stagnasi saat menstruasi. Seluruh responden menunjukkan penurunan intensitas nyeri, bahkan dalam penelitian (Apriana et al., 2023) dismenore dapat menghilang pada hari ketiga. Sejalan dengan teori (Utami 2021) yang menyebutkan bahwa nyeri haid biasanya berkurang dalam 8–72 jam. Penurunan nyeri terjadi karena stimulasi titik hegu meningkatkan pelepasan endorfin sebagai hormon pereda nyeri sekaligus penenang, sedangkan stimulasi titik sanyinjiao berfungsi memperkuat limpa, meningkatkan suplai darah, serta memperlancar peredaran sehingga mengurangi dismenore.

Tingkat dismenore yang dialami responden pada hari pertama hingga hari ketiga menunjukkan variasi. Misalnya, ada responden dengan tingkat nyeri skala 8 pada hari pertama yang menurun menjadi skala 3 setelah diberikan akupresur, sementara responden lain dengan skala nyeri 3 berkurang menjadi 0. Perbedaan ini dipengaruhi oleh variasi volume darah menstruasi pada masing-masing responden. Rasa nyeri cenderung lebih kuat ketika aliran darah sedang deras, karena pada saat itu kadar prostaglandin berada pada tingkat tertinggi.

Penurunan tingkat dismenore pada responden bervariasi. Pada kasus dengan skala nyeri tertinggi, yaitu 8, nyeri menurun hingga 0 setelah dilakukan intervensi. Penurunan drastis ini didukung oleh faktor lain, seperti kebiasaan berolahraga rutin (misalnya jogging tiga kali seminggu) serta pola makan bergizi. Sebaliknya, responden dengan skala nyeri terendah, yaitu 2, hanya mengalami penurunan menjadi 1. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor kebiasaan kurang sehat, seperti sering mengonsumsi junkfood, jarang berolahraga, dan stres akibat menghadapi ujian akhir semester.

Pola makan berperan dalam memengaruhi terjadinya dismenore, sebab konsumsi junk food umumnya rendah mikronutrien namun tinggi lemak, gula, serta kalori. Faktor stres juga berkontribusi melalui respons neuroendokrin yang dapat meningkatkan kontraksi myometrium serta penyempitan pembuluh darah uterus, sehingga menimbulkan hipoksemia dan memicu nyeri haid. Sementara itu, aktivitas fisik atau olahraga dapat membantu menurunkan dismenore dengan cara meningkatkan sekresi endorfin sebagai opiat alami, memperlancar aliran darah ke organ reproduksi, merelaksasi otot perut, serta meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah (Sri et al., 2024)

3. Pengaruh akupresur titik hegu (LI4) dan titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas dismenore

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik Wilcoxon pada 22 responden, diperoleh rata-rata tingkat dismenore sebelum intervensi sebesar 4,77 dan setelah intervensi menurun menjadi 0,50, dengan selisih 4,27. Seluruh responden (negative ranks = 22) mengalami penurunan tingkat dismenore, tanpa adanya peningkatan (positive ranks = 0) maupun kondisi tetap (ties = 0). Nilai Z sebesar -4,131 menunjukkan bahwa tingkat dismenore setelah diberikan akupresur pada titik hegu dan sanyinjiao lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi. Nilai tersebut yang jauh dari nol mengindikasikan adanya perbedaan signifikan. Selain itu, nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) memperkuat kesimpulan bahwa H_0 diterima, sehingga akupresur pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6) berpengaruh nyata terhadap penurunan intensitas dismenore.

Hasil intervensi selama tiga hari berturut-turut menunjukkan bahwa sebelum dilakukan akupresur, tingkat dismenore responden berada pada skala 1–8, dengan mayoritas berada pada skala 5 sebanyak 9 orang (40,9%). Setelah intervensi, terjadi penurunan signifikan, dimana sebagian besar responden tidak lagi merasakan nyeri atau berada pada skala 0 sebanyak 13 orang (59,1%). Rata-rata tingkat dismenore sebelum terapi adalah 4,77, sedangkan setelah terapi menurun menjadi 0,50, sehingga terdapat penurunan sebesar 4,27. Temuan ini menunjukkan bahwa akupresur pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6) efektif dalam mengurangi dismenore pada responden penelitian.

Penanganan dismenore dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis menggunakan obat-obatan, misalnya asam mefenamat, ibuprofen, aspirin, parasetamol, atau diklofenak yang berfungsi sebagai analgesik. Sementara itu, metode nonfarmakologis merupakan terapi komplementer tanpa penggunaan obat kimia, sehingga lebih aman karena minim efek samping. Terapi ini bertujuan mengurangi ketergantungan terhadap obat serta meminimalisasi risiko yang ditimbulkan. Beberapa contoh terapi nonfarmakologis antara lain yoga, kompres hangat, teknik relaksasi, terapi musik, konsumsi herbal, olahraga teratur, serta akupresur, khususnya pada titik hegu (LI4) dan sanyinjiao (SP6) (Luthfiannisa, 2024).

Penelitian Liliana et al., (2024) dengan total 32 responden yang dibagi menjadi kelompok akupresur (16 siswi) dan kelompok kunyit asam (16 siswi) menunjukkan bahwa akupresur efektif menurunkan nyeri dismenore. Rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan akupresur 8,25 menurun menjadi 2,94 setelah intervensi, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa akupresur pada titik sanyinjiao (SP6) dan hegu (LI4) berpengaruh signifikan dalam menurunkan intensitas dismenore pada perempuan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Marbun dan Sari (2022) menggunakan metode Pre-experimental Design dengan rancangan Pretest- Posttest. Responden yang dipilih 30 melalui teknik purposive sampling, terdiri dari 11 orang berusia 19–20 tahun dan 19 orang berusia 21–22 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, terdapat 10 mahasiswa tingkat I (33,3%), 6 mahasiswa tingkat II (20,0%), dan 14 mahasiswa tingkat III (46,7%). Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur, ditandai dengan peningkatan nilai sum of rank menjadi 406,00 setelah intervensi. Uji bivariat menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya bahwa akupresur berpengaruh dalam menurunkan dismenore.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarmanah dan Anggraini (2023) yang berjudul “Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Banjarsari Kabupaten Lebak.” Metode quasi experiment dengan desain one group pretest-posttest dan dilaksanakan pada November 2022. Populasi penelitian adalah remaja putri kelas VII–IX yang mengalami dismenore sebanyak 40 orang, dengan sampel 20 responden yang diambil melalui teknik total sampling. Sebelum diberikan akupresur, sebagian besar responden (57,5%) mengalami nyeri hebat (skala 7–8) dengan rata-rata intensitas nyeri 7,62. Setelah dilakukan akupresur pada titik hegu dan sanyinjiao selama 60 menit, terjadi penurunan intensitas nyeri menjadi rata-rata 2,25, sebagian besar (62,5%) responden mengalami nyeri ringan (skala 1–2). Uji statistik dengan paired t-test menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini membuktikan bahwa akupresur efektif menurunkan intensitas nyeri menstruasi pada perempuan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2023) dengan jumlah responden sebanyak 42 orang, desain penelitian pre-eksperimental design dengan metode pretest-posttest design. Sebelum diberikan intervensi akupresur, tercatat 3 responden (7%) tidak merasakan dismenore, 10 responden (24%) mengalami nyeri ringan, 25 responden (60%) mengalami nyeri sedang, dan 4 responden (10%) mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan

akupresur pada titik hegu dan sanyinjiao, terjadi perubahan yang signifikan. Sebanyak 22 responden (52%) tidak lagi merasakan nyeri, 11 responden (26%) mengalami nyeri ringan, 8 responden (19%) masih merasakan nyeri sedang, dan hanya 1 responden (2%) yang tetap mengalami nyeri berat. Hasil analisis statistik menggunakan Paired Sample T-Test menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh yang signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan penulis, dimana setelah pemijatan akupresur pada titik Hegu (LI4) dan Sanyinjiao (SP6) selama tiga hari berturut-turut di SMA Negeri Colomadu, seluruh responden mengalami penurunan tingkat dismenore. Teknik akupresur dilakukan dengan pemijatan menggunakan ibu jari secara memutar searah jarum jam pada area antara ibu jari dan jari telunjuk di tangan kanan dan kiri, serta pada titik empat jari di atas mata kaki bagian dalam pada kedua kaki. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi akupresur dapat dijadikan sebagai salah satu upaya pengobatan efektif untuk mengurangi dismenore, karena mudah dilakukan, tidak menimbulkan efek samping, serta tidak membutuhkan biaya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh akupresur titik Hegu (LI4) dan titik Sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas dismenore di SMA Negeri Colomadu diperoleh temuan sebagai berikut:

1. Rata-rata intensitas dismenore sebelum diberikan akupresur pada titik Hegu (LI4) dan Sanyinjiao (SP6) adalah 4,77.
2. Rata-rata intensitas dismenore setelah diberikan akupresur pada titik Hegu (LI4) dan Sanyinjiao (SP6) adalah 0,50.
3. Adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian akupresur pada titik Hegu (LI4) dan Sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas dismenore.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini diharapkan berkontribusi dalam memperluas referensi ilmiah yang mendukung kegiatan akademik dan penelitian. Selain itu, temuan penelitian ini dapat dijadikan mahasiswa dalam pengembangan pengetahuan, khususnya terkait upaya nonfarmakologis dalam mengatasi dismenore.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian berikutnya dapat mengembangkan variabel penelitian, seperti memperhatikan karakteristik responden (usia, status gizi, riwayat menstruasi) maupun faktor lain yang berpotensi memengaruhi penurunan intensitas dismenore, sehingga hasil penelitian lebih komprehensif.
3. Bagi Remaja Putri
Penelitian ini memberikan rekomendasi kepada remaja putri untuk melakukan teknik akupresur pada titik Hegu (LI4) dan Sanyinjiao (SP6) sebagai salah satu alternatif yang efektif, mudah dilakukan, dan tanpa biaya dalam mengurangi intensitas dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, W. S. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penanganan Dismenore. *Jurnal 'Aisyiah Medika*, Vol.9(1), 250–257.
- Apriana, R., Hikmanti, A., & Andriyani, F. H. N. (2023). Application Of Sanyinjiao And Hegu Point Acupressure For Young Women With Primary Dysmenorrhea. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 6(1), 28–36. <https://doi.org/10.35451/jkk.v6i1.1846>
- Aulya, Y., Kundaryanti, R., & Rena, A. (2021). Hubungan Usia Menarche dan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Dismenore Primer pada Siswi di Jakarta Tahun 2021. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 10–21.
- Diana, S., Herdiana, H., & Prima, E. (2023). Pengaruh Menarche Dini, Stress Dan Perilaku Konsumsi Fast-Food Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Smpn 01 Sukalarang. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1265–1274. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.744>
- Fahmiah, N. A., Huzaimah, N., & Hannan, M. (2022). Dismenorea dan Dampaknya terhadap Aktivitas Sekolah pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 3(1), 81–87. <https://doi.org/10.36590/kepo.v3i1.307>
- Hamzah, S. S., & B, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Siswi Sman 1 Lolak. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 804–813. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2094>
- Khumaiyroh, R. W., & Nooratri, E. D. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Skala Dismenorea Pada Remaja Di SMAN 2 Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(3), 157–170. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i3.2167>
- Liliana, A., Wahyuningsih, M., & Dumatubun, H. J. C. (2024). Dengan Minuman Herbal Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri SMP St. Aloysius Turi. 7(1).
- Luthfiannisa, A. (2024). Literatur Review: Korelasi Terapi Farmakologi dan Non-Farmakologi terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi / Dismenore di Daerah Karawang. 19(2), 107–116.
- Maharani, D. (2023). Penerapan Senam Dismenore terhadap Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri di

- Wilayah Desa Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), 182–192.
- Marbun, U., & Sari, L. P. (2022). Efektifitas Terapy Akupresur Terhadap Pengurangan Dismenore Pada Mahasiswa DIII Kebidanan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 64–69. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.703>
- Munir, R., Lestari, F., Zakiah, L., Kusmiati, M., Anggun, A., Dhea, A., Diva, F., Mutia, A., & Puput, P. (2024). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 62–70.
- Pangestu, T. R., & Fatmarizka, T. (2023). Dampak Dismenorea Primer Terhadap Prestasi Akademik Pada Remaja Putri: Literature Review. *Prosiding 16th Urecol: Seri Mahasiswa Student Paper*, 735–744.
- Patriyani, R. E. H. (2022). Pelatihan Akupresur Untuk Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Masyarakat. *Empathy*, 3(2), 139–145.
- Saragih, H., Ginting, A. A. Y., & Manek, E. (2024). Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dismenore pada Remaja Putri di Asrama Putri Santa Theresia Lisieux Sibolga. 5(2), 292–302.
- Sari, A. P., & Usman, A. (2021). Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(2), 196. <https://doi.org/10.24853/jkk.17.2.196-202>
- Sarmanah, N., & Anggraini, N. (2023). Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 6 Banjarsari Kabupaten Lebak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3).
- Setiawati, S. (2023). Artikel Penelitian Pengaruh Akupresur Pada Titik Hegu (LI4) Dan Titik Sanyinjiao (SP6) Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di SMA Sulthan Baruna Kecamatan Cikadu Kabupaten Cianjur Tahun 2023.
- Sri, A., Kasma, R., & Mayangsari, R. (2024). Mahasiswi Di Majene. 19, 22–28.
- Swandari, A. (2022). Buku Ajar Intervensi Fisioterapi Pada Kasus Dismenore. *Intrvensi Fisioterapi Pada Kasus Dismenore*, 1–59.
- Wijaya, P. S. dan Y. Y. (2024). *Jurnal Kesehatan dan Teknologi Medis. Kesehatan Dan Teknologi Medis*, 8(2), 21–25.