



Studi Kasus

Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja

Ida Dwi Revianti¹, Arief Yanto²

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

² Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit: 9 September 2020
- Diterima: 10 Desember 2020
- Terbit: 11 Januari 2021

Kata kunci:

dismenore, nyeri, holistic therapy

Abstrak

Dismenore merupakan salah satu gangguan saat menstruasi yang berasal dari kram uterus. Pentingnya dismenore untuk ditangani karena terbukti timbulkan dampak negatif bagi remaja antara lain yaitu seringkali merasa lelah dan lemah, apabila tidak ditangani, nyeri akan menyebar ke pinggang bahkan hingga paha yang kemudian disusul dengan mual muntah. Salah satu penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi adalah teknik akupresur pada titik hegu (LI4). Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik akupresur titik hegu (LI4) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore. Desain studi yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus yaitu remaja perempuan yang mengalami dismenore. Teknik sampling studi kasus ini menggunakan metode purposive sampling untuk mengumpulkan 3 responden dengan menggunakan kriteria inklusi. Penerapan akupresur dilakukan selama 3 hari, 1 kali sehari dengan durasi 20 menit. Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan rerata intensitas nyeri pada ketiga subjek studi setelah dilakukan teknik akupresur titik hegu (LI4). Subjek studi kasus 1 terjadi penurunan rerata sebesar 85,71%. Subjek studi kasus 2 terjadi penurunan rerata sebesar 80% dan subjek studi kasus 3 terjadi penurunan rerata sebesar 66,67%. Hasil rata-rata penurunan intensitas nyeri dari ketiga klien didapatkan sebesar 77,46%. Teknik akupresur titik hegu (LI4) mampu menurunkan intensitas nyeri dismenore.

PENDAHULUAN

Dismenore adalah salah satu masalah maternitas paling banyak di antara perempuan di segala usia. Biasanya, dismenore terjadi di kalangan remaja dan terjadi dalam tiga tahun pertama setelah menarche. Namun, dismenore juga dimulai setelah haid pertama (menarche). Biasanya dismenore atau nyeri dapat berkurang

setelah haid, namun pada beberapa perempuan nyeri tersebut dapat berlanjut selama masa haid dan nyeri ini berdampak dan mengganggu aktivitas (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013). Dismenore terdiri dari dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer ditandai dengan nyeri ketika menstruasi tanpa menyebabkan lesi organik di panggul dengan peningkatan produksi

Corresponding author:

Ida Dwi Revianti

idadwirevianti99@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach, Vol 1 No 1, Januari 2021

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.nomor.artikel>

prostaglandin endometrium, sedangkan dismenore sekunder yaitu menstruasi yang menyakitkan terkait dengan gangguan ginekologi medis seperti endometriosis, adhesi, kista, tumor panggul, dll (Iacovides, Avidon, & Baker, 2015).

Prevalensi dismenore pada remaja putri tergolong tinggi, 40-90% perempuan merasakan dismenore di berbagai usia dan di berbagai negara dunia (EL-Gendy, 2015). Remaja perempuan di Malaysia sebanyak 62,3% mengalami dismenore dengan tingkat nyeri yang berbeda-beda. Prevalensi sebanyak 89% pada penelitian di Swedia diduduki oleh remaja perempuan yang lahir pada di tahun 2000 (Soderman, Edlund, & Marions, 2019). Menurut Dahlan & Syahminan (2016) perempuan di Amerika Serikat nyaris 90% mengalami dismenore, antara lain dismenore berat sebesar 10-15% mengakibatkan penderita tidak dapat melakukan aktivitas apapun. Swedia melakukan penelitian dengan remaja usia 19 hingga 21 tahun mendapatkan hasil 80% mengalami dismenore, untuk mengurangi dismenore sejumlah 15% membatasi kegiatan harian pada saat menstruasi dan memerlukan obat-obatan, tidak mengikuti atau tidak masuk sekolah sekolah dengan presentase 8-10% dan finansial serta kualitas hidup perempuan berdampak tidak baik mencapai 40% (Oktasari, Misrawati, & Tri Utami, 2015). Begitu juga dengan angka peristiwa dismenore di Indonesia cukup besar yaitu dengan presentase 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Dahlan & Syahminan, 2016).

Pentingnya dismenore untuk ditangani karena terbukti timbulkan dampak negatif bagi remaja antara lain yaitu seringkali merasa lelah dan lemah selama dismenore (Pavithra et al., 2020). Faktor yang berkontribusi terhadap dismenore yaitu usia dini menarche, peningkatan perdarahan menstruasi, penggunaan alkohol dan tembakau, status sosial ekonomi yang rendah, obesitas, dan depresi/kegelisahan (Navvabi Rigi et al.,

2012). Selain itu, faktor yang mampu mempengaruhi dismenore primer diantaranya adalah faktor psikologis, faktor konstusional, saluran serviks, obstruksi saluran, faktor endokrin dan faktor alergi. Gejala dismenore terasa menyakitkan di bagian perut bawah serta punggung. Apabila tidak ditangani, nyeri akan menyebar ke pinggang bahkan hingga paha yang kemudian disusul dengan mual muntah, diare, sakit kepala, dan mudah tersinggung. Derajat dismenore bervariasi, dimulai dari derajat ringan hingga berat, sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Larasati & Alatas, 2016).

Perawatan untuk mengatasi dismenore dapat diberikan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologis untuk dismenore biasanya berhasil, namun sekitar 20-25% gagal, NSAID adalah pilihan utama untuk pengobatan tetapi kadang-kadang memberikan efek gastrointestinal, jadi pengobatan alternatif atau non-farmakologis adalah pilihan lain untuk penanganan dismenore (Navvabi Rigi et al., 2012).

Terapi nonfarmakologis untuk penanganan dismenore salah satunya ialah akupresur. Akupresur merupakan tindakan pengobatan tradisional keterampilan dengan teknik menekan titik-titik akupuntur yang proses penekannya menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh (Kemenkes, 2014). Akupresur memiliki kelebihan dimana lebih rendah risiko, mudah dipelajari dan dilakukan, yang bermanfaat dalam menghilangkan nyeri dan meningkatkan relaksasi (Roza et al., 2019). Akupresur merupakan aplikasi dari tekanan yang tegas dan terus menerus pada lokasi khusus di area tubuh tertentu yang bertujuan menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, menurunkan mual, mengatasi masalah kesehatan dan untuk kebugaran (Bulechek et al., 2016). Sesuai dengan teori kekebalan tubuh dan teori endorfin, apabila terjadi penekanan pada permukaan tubuh dapat



merangsang keluarnya zat-zat yang mampu menghilangkan rasa nyeri serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Kemenkes, 2015). Efek dari penekanan titik akupresur yaitu membuat kadar endorfin meningkat yang berfungsi sebagai pereda nyeri dimana diproduksi tubuh dalam darah dan endogeneus opioid peptida dalam susunan syaraf pusat. Jaringan syaraf akan memberikan stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi (Widyaningrum, 2013).

Teknik akupresur yang digunakan oleh penulis ialah akupresur titik hegu (LI4). Teknik akupresur pada daerah tangan (terletak di antara os metacarpal I dan II dari os II metacarpal radial tengah atau di permukaan punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk kira-kira di tengah tulang metacarpal kedua). Terbukti dalam penelitian El-Gendy bahwa akupresur menurunkan intensitas nyeri dan kualitas nyeri saat menstruasi (Hasanah, Lestari, Novayelinda, & Deli, 2020), mengurangi lokasi nyeri dismenore serta mengurangi gejala yang menyertai dismenore pada remaja putri (EL-Gendy, 2015). Terbukti pula dengan penelitian Gita Kostania bahwa tingkat nyeri menstruasi pada kelompok eksperimen setelah dilakukan akupresur pada titik hegu mengalami penurunan dari tingkatan sedang menjadi ringan (Kostania, Kuswati, & Fitriyani, 2019). Serta penelitian Mukhoirotin (2018) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan akupresur di titik hegu (LI4) terhadap penurunan intensitas nyeri haid (dismenore). Terkait dengan produksi prostaglandin pada fase luteal, akupresur diharapkan mampu melancarkan peredaran darah, sehingga prostaglandin ikut mengalir dalam peredaran darah dan tidak menumpuk pada uterus dan akhirnya diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri pada saat menstruasi. Setelah sampel yang dicari memenuhi syarat dalam kriteria inklusi kemudian dilaksanakan tindakan

keperawatan nonfarmakologis dengan pemberian akupresur titik hegu (LI4). Dengan teknik pemberian akupresur diberikan selama 20 menit dengan tekanan kuat dan gaya vertikal. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja menggunakan teknik akupresur titik hegu (LI4).

METODE

Metode yang digunakan pada studi kasus ini adalah deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Studi kasus ini dimulai dari pengkajian, merumuskan masalah, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi penurunan intensitas nyeri.

Subjek studi kasus ini adalah remaja perempuan yang mengalami dismenore. Kriteria inklusi subjek studi telah disesuaikan dengan evidence base practice yang diterapkan yaitu: 1) Remaja yang mengalami dismenore primer; 2) Remaja yang mengalami dismenore di hari pertama menstruasi; 3) Remaja yang belum menerima terapi anti nyeri; 4) Remaja yang kooperatif. Kriteria eksklusi yaitu: 1) Remaja yang mengalami dismenore sekunder; 2) Remaja yang menolak saat mendapat intervensi. Teknik sampling studi kasus ini menggunakan metode purposive sampling untuk mengumpulkan 3 responden dengan menggunakan kriteria inklusi.

Penerapan studi kasus ini dilaksanakan di wilayah puri asri perdana blok k, banyumanik kota semarang karena dari hasil wawancara dengan 14 remaja didapatkan lebih dari setengah remaja tersebut mengalami dismenore setiap kali menstruasi.

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini yaitu lembar observasi skala nyeri. Lembar observasi yang berisikan nama, usia, umur menarche, siklus menstruasi,



periode menstruasi dan data hasil pengukuran skala nyeri yang terdiri dari skala pengukuran nyeri sebelum dan setelah diberikan teknik akupresur titik hegu (LI4) menggunakan alat ukur Numeric Rating Scale (NRS) serta alat yang digunakan untuk tindakan akupresur yaitu ibu jari.

Studi kasus diawali dengan memberikan informed consent atau lembar persetujuan menjadi responden untuk diberikan tindakan akupresur titik hegu (LI4), apabila responden tidak menghendaki identitas dirinya dipublikasi penulis hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan. Menjelaskan tujuan serta prosedur tindakan kemudian studi kasus dapat dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari responden dengan mengisi lembar informed consent. Melakukan kontrak waktu yang mana dilakukan pada hari pertama haid selama 3 hari, 1 kali sehari dengan durasi 20 menit. Sebelum diberikan tindakan dilakukan pengkajian skala nyeri menggunakan NRS, posisikan sesuai dengan kenyamanan pasien, oleskan minyak zaitun secukupnya kemudian lakukan teknik akupresur pada daerah tangan tepatnya di titik hegu (terletak di antara os metacarpal I dan II dari os II metacarpal radial tengah atau di permukaan punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk kira-kira di tengah tulang metacarpal kedua) (Mukhoirotin et al., 2018) pada tangan kanan dan kiri sedalam 0,5 hingga 1 cun selama 20 menit (120 siklus, setiap siklus memberikan tekanan kuat dengan gaya vertikal selama 8 detik dan 2 detik untuk istirahat) kemudian mengukur intensitas nyeri haid pada post segera, post 30 menit, post 1 jam, post 2 jam dan post 3 jam menggunakan NRS. Penekanan sebaiknya tidak terlalu keras dan membuat pasien merasa kesakitan. Penekanan yang benar yaitu mampu menciptakan sensasi rasa (nyaman, panas, gatal, pegal, kesemutan, perih, dan lain-lain).

HASIL

Studi kasus ini dilakukan di wilayah puri asri perdana blok k tepatnya di rumah masing-masing klien pada tanggal 02 Juni 2021 klien pertama, 14 Juni 2021 klien dua dan klien ketiga pada 19 Juni 2021. Berdasarkan hasil pengkajian dari ketiga klien didapatkan data: 67% remaja putri berusia 14 tahun, 33% berusia 15 tahun. Usia menarche dimulai ketika usia 11 tahun sebanyak 100%. Mengalami siklus menstruasi tidak teratur (lebih dari 7 hari) 33%. Hasil pengkajian nyeri PQRST dari ketiga klien didapatkan P: dismenore; terasa ketika beristirahat dan beraktivitas, Q: diremas, senut-senut, ditusuk, R: perut bawah, S: 3-4 (ringan-sedang), T: hilang timbul; muncul ketika beristirahat dan beraktivitas. TD: 100-110/70mmHg, HR: 88-90x/menit. Ketiga klien mengeluhkan nyeri pada perut bagian bawah dikarenakan sedang menstruasi dan selalu mengalami nyeri setiap kali menstruasi.

Berdasarkan ketiga pengkajian klien tersebut, diagnosa yang muncul adalah nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan gangguan menstruasi (dismenore) (PPNI, 2017). Data pendukung diagnosa ini pada ketiga subjek studi yaitu dilihat dari tanda gejala mayor dan minor. Tanda gejala mayor yang ditemukan pada ketiga klien yaitu mengeluh nyeri, gelisah, serta pada klien 1 dan 3 ditemukan tanda tampak meringis.

Intervensi yang diberikan pada subjek studi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu manajemen nyeri dengan akupresur (PPNI, 2018). Observasi dengan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, respons non verbal, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapeutik dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (akupresur titik hegu LI4).





Gambar 1. Aplikasi Pemberian Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4)

Implementasi dilakukan pada hari pertama haid yaitu dengan memberikan teknik akupresur pada daerah tangan kanan dan kiri tepatnya di titik hegu (LI4) sedalam 0,5 hingga 1 cun selama 20 menit (120 siklus, setiap siklus memberikan tekanan kuat dengan gaya vertikal selama 8 detik dan 2 detik untuk istirahat) setelah itu mengkaji skala nyeri setelah dilakukan tindakan. Respon klien saat pelaksanaan tindakan mengatakan bahwa merasa lebih nyaman dan klien terlihat rileks. Faktor pendukung dalam pelaksanaan tindakan adalah klien kooperatif selama implementasi berlangsung. Data skala nyeri pre-post tindakan akupresur dapat dilihat dalam tabel 1.

Hasil dari aplikasi akupresur di titik hegu menunjukkan perubahan intensitas nyeri yang signifikan pada 3 jam setelah pemberian intervensi. Berdasarkan tabel 1 selama 3 hari perlakuan rata-rata intensitas nyeri klien 1 sebelum diberikan intervensi sebesar 2,33 kemudian diberikan intervensi akupresur di titik hegu intensitas nyeri menurun menjadi 0,33 yang berarti mengalami penurunan sebesar 85,71%. Klien 2 didapatkan rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi sebesar 1,67 dan setelah diberikan intervensi rata-rata menjadi 0,33 dengan penurunan sebesar 80%. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri sebelum tindakan pada klien 3 didapatkan sebesar 3,00 dan menurun menjadi 1,00 setelah diberikan intervensi dengan penurunan intensitas nyeri sebesar 66,67%. Hasil rata-rata penurunan intensitas nyeri dari ketiga klien didapatkan sebesar 77,46%. Setelah dilakukan

implementasi dapat dievaluasi bahwa masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan gangguan menstruasi (dismenore) dapat teratasi, dengan ditandai klien tidak mengeluh nyeri, penurunan skala nyeri dan lebih rileks.

Tabel 1.
Skala Nyeri Pre - Post Pemberian Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4)

Perte muan	Evaluasi	Klien	Klien	Klien
		1	2	3
1	Pre	4	3	4
	Post Segera	2	2	3
	Post 30 menit	2	2	3
	Post 1 jam	0	1	2
	Post 2 jam	1	1	2
	Post 3 jam	1	1	2
2	Pre	3	2	3
	Post Segera	2	2	2
	Post 30 menit	2	2	2
	Post 1 jam	1	1	1
	Post 2 jam	0	0	1
	Post 3 jam	0	0	1
3	Pre	0	0	2
	Post Segera	0	0	1
	Post 30 menit	0	0	1
	Post 1 jam	0	0	0
	Post 2 jam	0	0	0
	Post 3 jam	0	0	0

PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam studi kasus ini antara lain: 1) Usia; 2) Usia Menarche; 3) Siklus Menstruasi; 4) Periode Menstruasi; 5) Riwayat Menstruasi; 6) Kualitas Nyeri. Karakteristik responden dalam studi kasus ini disajikan dalam tabel 2.



Tabel 2.
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
a. 14 tahun	2	67
b. 15 tahun	1	33
Usia Menarche		
a. 11 tahun	3	100
Siklus Menstruasi		
a. Teratur	2	67
b. Tidak teratur	1	33
Periode Menstruasi		
a. 7 hari	2	67
b. > 7 hari	1	33
Riwayat Menstruasi		
a. Ada	2	67
b. Tidak ada	1	33
Kualitas Nyeri		
a. Diremas	1	33,33
b. Senut-senut	1	33,33
c. Ditusuk	1	33,33

Karakteristik nyeri dismenore dikaitkan dengan usia yang sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya dimana penelitian tersebut menyebutkan bahwa dismenore terjadi pada perempuan yang berusia 10 sampai 20 tahun (Mukhoirotin et al., 2018). Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terdapat subjek studi remaja perempuan dengan usia 14-15 tahun. Siklus menstruasi 33% responden tidak teratur, sesuai dengan hasil penelitian Juliana (2019) bahwa adanya hubungan dismenore dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja. Karakteristik klien pada studi kasus ini termasuk dalam usia menarche 11 tahun dan 33% subjek studi dengan periode menstruasi lebih dari 7 hari. Hasil analisis penelitian Ani Kristianingsih bahwa hasil tertinggi dengan dismenore primer didapatkan pada kelompok usia berisiko (menarche kurang dari 12 tahun) dan kelompok dengan masa menstruasi panjang (lebih dari 7 hari) (Kristianingsih, Utami, & Yanti, 2016). Lama menstruasi yang lebih dari normal mengakibatkan adanya kontraksi uterus serta semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang melampaui batas

menimbulkan gejala nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terjadi terus menerus mengakibatkan suplai darah ke uterus terhenti sehingga terjadi dismenore (Anurogo, Wulandari, & Hermita, 2011).

Sejalan dengan penelitian Wardani, ada ikatan usia menarche <12 tahun dengan dismenore primer. Usia menarche dini ataupun <12 tahun (Wardani, Fitriana, & Casmi, 2021). Namun hasil penelitian Rika Herawati menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dengan peristiwa dismenore antara responden yang lama menstruasi normal dan yang lama menstruasi tidak normal (Rika Herawati, 2017). Dalam studi kasus ini ditemukan 67% memiliki riwayat keluarga dengan dismenore sewaktu remaja. Menurut penelitian Ade (2019) ada keterkaitan antara riwayat keluarga dengan peristiwa dismenore primer. Senada juga dijelaskan dalam penelitian Hayati (2020) dimana perempuan yang mempunyai riwayat dismenore primer pada keluarganya memiliki prevalensi yang lebih besar untuk terjadinya dismenore primer. Studi kasus didapatkan kualitas nyeri setiap subjek studi berbeda-beda dari diremas, senut-senut hingga ditusuk. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dan hanya orang tersebutlah yang mampu menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2015).

Dismenore merupakan salah satu gangguan pada saat menstruasi, gangguan yang terjadi selama menstruasi berasal dari kram uterus, akibat dari kontraksi disritmik miometrium nyeri timbul dengan satu gejala atau lebih dimulai dari nyeri ringan hingga berat pada perut bagian bawah (Rujanti, Umar, & Ester, 2017). Nyeri yang terjadi saat haid disebabkan oleh faktor ketidakseimbangan hormon. Peningkatan kadar hormon prostaglandin yang menyebabkan peningkatan kontraksi uterus sehingga akan menimbulkan iskemia pada sistem tubuh (Kusmiran, 2012). Di sisi lain prostaglandin dapat merangsang nyeri



saraf di rahim sehingga semakin membuat nyeri. Setelah ovulasi, respon produksi progesteron, asam lemak dalam fosfolipid meningkat. Asam arakidonat dilepaskan dan mulai mengalir ke prostaglandin dalam uterus. $F2\alpha$ Prostaglandin membuat myometrial hypertonus dan vasokonstriksi sehingga dampak dari proses ini adalah iskemia dan nyeri (Anisa, 2015).

Perawatan non-farmakologis untuk mengatasi nyeri haid (dismenore) dapat diberikan secara non-farmakologis sebagai salah satu pengobatan alternatif dari perawatan farmakologi yang memberikan efek gastrointestinal (Navvabi Rigi et al., 2012). Akupresur yaitu tindakan pengobatan tradisional keterampilan dengan teknik menekan pada titik-titik akupunktur dimana penekanan dilakukan dengan menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh (Kemenkes, 2014). Akupresur memiliki kelebihan dimana lebih rendah resiko, mudah dipelajari serta dilakukan, yang bermanfaat dalam menghilangkan nyeri dan relaksasi (Roza et al., 2019). Akupresur merupakan aplikasi dari tekanan yang tegas dan terus menerus pada lokasi khusus di area tubuh tertentu yang bertujuan menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, menurunkan mual, mengatasi masalah kesehatan dan untuk kebugaran (Bulechek et al., 2016). Sesuai dengan teori kekebalan tubuh dan teori endorfin, apabila terjadi penekanan pada permukaan tubuh dapat merangsang keluarnya zat-zat yang mampu menghilangkan rasa nyeri serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Kemenkes, 2015).

Teknik akupresur yang digunakan dalam studi kasus ini ialah akupresur titik hegu (LI4). Dilakukan pada hari pertama haid dengan tahap prosedur memposisikan klien senyaman mungkin kemudian mengoleskan minyak zaitun secukupnya dan lakukan teknik akupresur pada daerah tangan tepatnya di titik hegu (terletak di antara os metacarpal I dan II dari os II metacarpal

radial tengah atau di permukaan punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk kira-kira di tengah tulang metacarpal kedua) (Mukhoirotin et al., 2018) pada tangan kanan dan kiri sedalam 0,5 hingga 1 cm selama 20 menit (120 siklus, setiap siklus memberikan tekanan kuat dengan gaya vertikal selama 8 detik dan 2 detik untuk istirahat).

Hasil studi kasus menunjukkan perubahan intensitas nyeri yang signifikan pada 3 jam sesudah pemberian teknik akupresur titik hegu (LI4), sesuai dengan penelitian Mukhoirotin (2018) ada pengaruh akupresur LI4 terhadap intensitas nyeri haid pada 3 jam setelah pemberian intervensi. Dan dari hasil studi kasus menunjukkan penurunan intensitas nyeri dengan rata-rata penurunan ketiga klien sebesar 77,46% yang berarti tindakan akupresur titik hegu (LI4) terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri dismenore. Hasil studi kasus ini sejalan dengan hasil studi El Gendy yang mengungkapkan bahwa akupresur salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk nyeri haid, selain itu mampu mengurangi lokasi nyeri dismenore dan mengurangi gejala yang menyertai dismenore pada remaja putri (EL-Gendy, 2015). Hasil senada dengan penelitian Gita Kostania bahwa tingkat nyeri menstruasi pada kelompok eksperimen setelah dilakukan akupresur pada titik hegu mengalami penurunan dari tingkatan sedang menjadi ringan (Kostania et al., 2019). Hasil penelitian Renityas (2017) didapatkan bahwa terdapat efektifitas titik akupresur LI4 terhadap penurunan dismenore pada remaja putri. Senada pula dengan penelitian Muallafah (2018) menyebutkan bahwa ada pengaruh akupresur pada titik hegu terhadap dismenore serta hasil penelitian Mukhoirotin (2018) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan akupresur di titik hegu (LI4) terhadap penurunan intensitas nyeri haid (dismenore).



Teknik akupresur LI4 mampu menurunkan intensitas nyeri dismenore dikarenakan efek penekanan titik akupresur mampu membuat kadar endorfin meningkat yang bermanfaat sebagai pereda nyeri dimana diproduksi tubuh dalam darah dan endogenous opioid peptida dalam susunan syaraf pusat. Jaringan syaraf akan memberikan stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi (Widyaningrum, 2013). Titik hegu akupresur (LI4) memiliki peran sebagai penenang dan antispasmodic yang kuat, maka banyak dipergunakan dalam kondisi yang menyakitkan, baik pada meridian dan juga organ khususnya pada usus, lambung serta uterus (mampu digunakan untuk penurunan nyeri dismenore). Titik hegu (LI4) berpengaruh kuat terhadap pikiran sehingga mampu digunakan dalam menenangkan pikiran dan menurunkan kecemasan, karena dismenore dapat disebabkan oleh stress dan gangguan psikologis (Renityas, 2017).

Faktor pendukung dalam pelaksanaan studi kasus ini ialah klien kooperatif selama intervensi berlangsung, sedangkan hal yang kemungkinan perlu diantisipasi dalam pelaksanaan studi yaitu klien mengkonsumsi obat anti nyeri selama proses tindakan masih berlangsung untuk beberapa hari kedepan. Untuk mencegah hal tersebut terjadi, sebelumnya sudah dilakukan pengkajian penggunaan obat-obatan untuk meredakan nyeri atau tidak dan tidak lupa untuk selalu menyampaikan kepada klien bahwa tidak diperkenankan mengkonsumsi obat pereda nyeri selama pelaksanaan studi berlangsung.

SIMPULAN

Kesimpulan pada studi kasus ini ialah terdapat penurunan intensitas nyeri terhadap remaja yang mengalami dismenore setelah diberikan teknik akupresur LI4 satu kali dalam sehari selama

20 menit dengan hasil rata-rata penurunan intensitas nyeri ketiga klien didapatkan sebesar 77,46%. Rekomendasi dari studi kasus ini diharapkan teknik akupresur LI4 ini dapat dilakukan secara mandiri oleh klien atau dapat dibantu oleh keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga studi kasus ini dapat selesai guna memenuhi tugas Karya Ilmiah Akhir Ners. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan karena adanya bantuan dan dukungan dari beberapa pihak, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih kepada ketiga responden yang telah bersedia menjadi responden pada studi kasus ini, Ns. Arief Yanto, M.Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners serta keluarga dan teman-teman. Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan yang membangun dalam memberikan intervensi keperawatan dengan memberikan Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja.

REFERENSI

- Ade, U. S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta. Hal 6.
- Anisa, M. V. (2015). The Effect of Exercises on The Effect Of Exercises On Primary Dysmenorrhea. *J Majority*, 4(2), 60-65.
- Anurogo, D., Wulandari, A., & Hermita, P. (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: Andi.
- Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC) 6th Edition*. Retrieved from <https://books.google.so/books?id=ikueFPSBSuYC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
- Dahlan, A., & Syahminan, T. V. (2016). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi SMK Perbankan



Simpang Haru Padang. *Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Science and Education*, 10(02), 141-147.

EL-Gendy, S. R. (2015). Impact of Acupressure on Dysmenorrheal Pain among Teen-aged Girls Students. *Wulfenia Journal*, 22(02).

Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/272490216_Impact_of_Acupressure_on_Dysmenorrheal_Pain_among_Teen-aged_Girls_Students

Hasanah, O., Lestari, W., Novayelinda, R., & Deli, H. (2020). Efektifitas Combo Accupresure Point Pada Fase Menstruasi Terhadap Dismenore pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1, 1-11. Retrieved from <https://www.online-journal.unja.ac.id/JINI/article/download/9226/5483>

Hayati, S., Agustin, S., & Maidartati. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di sma pemuda banjaran bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 132-142. Retrieved from <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/262>

Iacovides, S., Avidon, I., & Baker, F. C. (2015). What we know about primary dysmenorrhea today: A critical review. *Human Reproduction Update*, 21(6), 762-778. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv039>

Juliana, I., Rompas, S., & Onibala, F. (2019). Hubungan Dismenore Dengan Gangguan Siklus Haid Pada Remaja Di Sma N 1 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1-8.

Kemenkes. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes, R. (2014). *Pedoman Akupresur Untuk Pengobatan Sehari-hari*. Jakarta: Kemenkes RI.
Kostania, G., Kuswati, & Fitriyani, A. (2019). Akupresure Pada Titik Hegu Untuk Mengatasi Nyeri

Menstruasi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2), 50-59.

Kristianingsih, A., Utami, V. W., & Yanti, D. E. (2016). Risiko Dismenore Primer Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP) Yayasan Badrul Latif (YBL) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 3(1), 54-61.

Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.

Larasati, T. A., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*, 5(3), 79-84.

Lowdermilk, Perry, & Cashion. (2013). *Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing) (8 Book1)*.

Singapore: Elsevier.

Muallafah, A. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Hegu dan Sanyinjiao Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea). Unipdu Jombang.

Mukhoirotin, Fatmawati, D. A., & Prihartini, S. D. (2018). Potential of Acupressure on Sanyinjiao Point

, Hegu Point and Massage Effleurage to Decrease Menstrual Pain Intensity. *Journal of Applied Environmental & Biological Sciences*, 8(3), 51-59.

Navvabi Rigi, S., Kermansaravi, F., Navidian, A., Safabakhsh, L., Safarzadeh, A., Khazaeian, S., ... Salehian, T. (2012). Comparing the analgesic effect of heat patch containing iron chip and ibuprofen for primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *BMC Women's Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-12-25>

Oktasari, G., Misrawati, & Tri Utami, G. (2015). Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1-8.

Pavithra, B., Sangeetha, A., Anuja, A., Doss, S. S., Thanalakshmi, J., & Vijayalakshmi, B. (2020). Prevalence of menstrual symptoms and primary dysmenorrhea among medical undergraduates in south Indian population. *International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences*, 11(2), 1348-1351. Retrieved from <https://pharmascope.org/ijrps/article/view/1997/3490>

PPNI. (2017). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik edisi 1*.

Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan edisi 1*.

Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia: definisi dan kriteria hasil keperawatan edisi 1*.

Jakarta: DPP PPNI.

Renityas, N. N. (2017). Efektifitas Titik Accupresure Li4 Terhadap Penurunan Nyeri. *JuKe*, 1(2), 86-



93. Rika Herawati. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada

Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. 161-172.

Roza, R., Mulyadi, B., Nurdin, Y., & Mahathir. (2019). Pengaruh Pemberian Akupresur oleh Anggota Keluarga terhadap Tingkat Nyeri Pasien Nyeri Kepala (Chephalgia) di Kota Padang Panjang. *Jurnal Ilmiah Universitas*

Batanghari Jambi, 19(3), 714-717. Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/336896008_Pengaruh_Pemberian_Akupresur_oleh_Anggota_Keluarga_terhadap_Tingkat_Nyeri_Pasien_Nyeri_Kepala_Chephalgia_di_Kota_Padang_Panjang

ggota_Keluarga_terhadap_Tingkat_Nyeri_Pasien_Nyeri_Kepala_Chephalgia_di_Kota_Padang_Panjang

Rujanti, Umar, S., & Ester, M. (2017). *Kebidanan*

Teori dan Asuhan Volume 2. Jakarta: EGC.

Soderman, L., Edlund, M., & Marions, L. (2019). Prevalence and impact of dysmenorrhea in Swedish adolescents. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 98(2), 215-221. <https://doi.org/10.1111/aogs.13480>

Tetty, S. (2015). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.

Wardani, P. K., Fitriana, & Casmi, S. C. (2021). Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia Menarche dengan Dismenor Primer pada Siswi Kelas X. 2(1), 1-10.

Widyaningrum, H. (2013). *Pijat Refleksi & 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Jakarta: Media Pressindo.

