

Perbandingan Efektivitas Terapi Akupresur *Sanyinjiao Point* dengan Teknik Relaksasi Nafas dalam untuk Menurunkan Nyeri Menstruasi pada Putri Remaja di Pesantren Asshiddiqiyah 3 Karawang

Widia Natalia¹, Sri Komalaningsih¹, Osman Syarief², Firman F. Wirakusumah³, Achmad Suardi⁴

¹Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung,

²Politeknik Kesehatan Bandung

³Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran/
RSUP Dr. Hasan Sadikin, Bandung

⁴Rumah Sakit Sentosa

Abstrak

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar yaitu 60%-90% perempuan di setiap negara mengalami dismenore dan berdampak pada remaja usia sekolah yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Jika seorang siswi mengalami dismenore, aktivitas belajar siswi di sekolah terganggu dan tak jarang hal ini membuat mereka tidak masuk sekolah. Selain itu kualitas hidup remaja menurun. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis terapi akupresur lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri haid (dismenore) primer pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimental* dengan *two group comparasion pre-post test design*. Subjek penelitian yaitu remaja putri yang mengalami dismenore primer sebanyak 78 orang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok terapi akupresur *sanyinjiao point* dan teknik relaksasi nafas dalam. Pengambilan sampel berdasarkan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Maan-Whitney* dan uji *Wilcoxon* dengan kemaknaan hasil ujian ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terapi akupresur dan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri haid (dismenore) primer pada remaja putri dengan hasil $p=0,000$ ($p < 0,05$). Simpulan dari penelitian ini adalah terapi akupresur lebih efektif 15 kali menurunkan nyeri haid (dismenore) primer dibandingkan teknik relaksasi nafas dalam

Kata kunci : Akupresur *sanyinjiao point*, Dismenore primer, Relaksasi nafas dalam.

Comparison of the Effectiveness of Sanyinjiao Point Acupacure Therapy with Breathing Relaxation Techniques in Reducing Menstrual Pain in Adolescent Princesss in as Pidantren Asshiddiqiyah 3 Karawangang

Abstract

The incidence of dysmenorrhea in the world is very large namely 60% -90% of women in each country experience dysmenorrhea and the impact on adolescents of school age which causes disruption of daily activities. If a student experiences dysmenorrhea, the student's learning activities at school are disrupted and often this makes them absent from school. Besides the quality of life of adolescents declined. The purpose of this study was to analyze acupressure therapy more effectively than deep breathing relaxation techniques to reduce the level of primary menstrual pain (dysmenorrhea) in young women. This study used a quasi experimental design with two group comparison pre-post test designs. The subjects of the study were 78 young women who experienced primary dysmenorrhea divided into 2 groups: the sanyinjiao point acupressure therapy group and deep breathing relaxation techniques. Sampling is based on purposive sampling technique. Data analysis using the Maan-Whitney test and the Wilcoxon test with the significance of the test results determined based on $p < 0.05$. The results showed acupressure therapy and deep breathing relaxation techniques can reduce the level of primary menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent girls with a result of $p = 0,000$ ($p < 0.05$). The conclusion of this study is that acupressure therapy is 15 times more effective in reducing primary menstrual pain (dysmenorrhea) than deep breathing relaxation technique

Keywords : *sanyinjiao point acupressure therapy, primary dysmenorrhea, deep breathing relaxation techniques*

Korespondensi:

Widia Natalia, M.Tr., Keb

Magister Terapan Kebidanan, STIKes Dharma Husada Bandung

Jl. Terusan Jakarta No 71-75, Antapani, Kota Bandung

Mobile : 085719923940

Email : iwidia_natalia@yahoo.com

Pendahuluan

Berbagai masalah haid merupakan masalah pada ginekologi yang sering dikeluhkan pada remaja pada saat anamnesa, seperti menstruasi yang tidak teratur, menoragia, nyeri saat haid, dan gejala lain yang berhubungan. Di antara keluhan tersebut, dismenore yang paling sering dikeluhkan yaitu 60%-90% pada remaja, dan menjadi penyebab alasan ketidakhadiran disekolah dan berkurangnya produktifitas.

Terapi farmakologis sering digunakan oleh perempuan yang mengalami dismenore karena dapat berfungsi sebagai analgetik seperti asam mefenamat, ibu profen, aspirin, paracetamol, diklofenak dan lain-lain. Secara umum efek samping obat analgetik tersebut adalah gangguan pada saluran cerna, seperti mual, muntah, dispepsia, diare, dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung, serta eritema kulit dan nyeri pada kepala.¹ Namun terapi non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan.² Beberapa terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan cara kompres hangat, teknik relaksasi, pemberian ramuan herbal, olahraga teratur, akupresur dll. Terapi akupresur merupakan satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk menurunkan nyeri atau mengubah fungsi organ. Pemijatan akupresure pada titik-titik tertentu disepanjang sistem *meridian*, yang ditransmisi melalui serabut syaraf besar ke *formatio reticularis*, *thalamus* dan sistem *limbik* akan melepaskan *endorfin* dalam tubuh yang dapat mengurangi nyeri.³ Selain akupresur, terapi non farmakologis sederhana, efektif dan praktis yang bisa dilakukan oleh remaja putri adalah teknik relaksasi nafas dalam. Nyeri haid (dismenore) terbagi menjadi 3 kategori yaitu nyeri ringan (terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat beraktivitas, masih bisa berkonsentrasi belajar) nyeri sedang (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktivitas dapat terganggu, sulit atau susah berkonsentrasi belajar), nyeri berat (terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar), nyeri sangat berat sekali/nyeri tak tertahankan (terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki, dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tahun 2019 di Pondok Pesantren Asshiddiqiyah Tiga Karawang didapatkan sekitar 148 remaja putri mengalami dismenore dan 50 remaja putri tidak mengalami dismenore, wawancara langsung pada murid remaja putri yaitu 8 dari 10 orang siswa putri yang berumur 15-18 tahun mengalami masalah dismenore, rata rata nyeri yang dialami remaja putri tersebut antara lain nyeri dibagian perut dan pinggang, saat mengalami dismenore mereka mengatakan lebih cenderung bermalasan-malasan dan memilih istirahat. Untuk mengurangi gejala dismenore tersebut dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi seperti akupresur dan relaksasi nafas dalam. Tujuan Dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis terapi akupresur *sanyinjiao point* dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan dismenore primer pada remaja putri.

Metode

Penelitian ini dilakukan April-Juli 2019 dengan menggunakan rancangan *quasy* eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest control grup design* Rancangan dalam penelitian ini menggunakan dua grup intervensi, yakni kelompok teknik terapi akupresur *sanyinjiao point* dan kelompok teknik relaksasi pernafasan dalam. *Pretest* dilakukan pada masing-masing kelompok teknik dengan menunjukkan skala nyeri haid. *Posttest* dilakukan setelah diberikan terapi. Hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi akan dibandingkan antara terapi akupresur *sanyinjiao point* dan kelompok terapi teknik relaksasi pernafasan dalam. Pemberian terapi akupresure yang dilakukan pada penelitian ini yaitu pemijatan pada titik meridian limpa kaki poksimal prominens maleolus medialis di sisi tepi posterior tulang tibialis searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama 3-5 menit sedangkan terapi teknik relaksasi nafas dalam dimana responden diminta untuk melakukan pelan dan dalam melalui hidung selama 4 detik sambil menutup mata dan menahan inspirasi secara maksimal selama 3 detik lalu dihembuskan melalui mulut yang dimonyongkan selama 5 detik

Cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan cara *purposive sampling* yaitu setiap subjek yang diambil sebagai sampel berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah siswi remaja putri yang mengalami dismenore primer di Pondok Pesantren Asshiddiqiyah 3 Karawang, mengalami dismenore primer dengan tingkat

nyeri ringan dan sedang penilaian nyeri tersebut di ukur dengan menggunakan *numeric rating scale*, hasil USG tidak ditemukan kelainan dan mempunyai siklus menstruasi teratur selama 3 bulan terakhir sedangkan untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah menggunakan terapi farmakologis selama dilakukan penelitian dan menderita dismenore sekunder. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik menggunakan uji *Maan-Whitney* dan uji *Wilcoxon* dengan kemaknaan hasil ujian ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Persetujuan etik penelitian didapat dari Komite Etik penelitian Program Magister Terapan Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung dengan surat no 078/SDHB/Sket/PSKBS2/V/2019.

Hasil

Berdasarkan Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden penelitian mayoritas umur 15 tahun pada kelompok akupresur dan relaksasi nafas dalam. Karakteristik usia *menarcho* pada kelompok akupresur mayoritas

pada usia >12 tahun (27 responden) sedangkan pada kelompok relaksasi yaitu ≤12 tahun (20 responden) Karakteristik lama menstruasi pada kelompok akupresur mayoritas ≤ 6 hari (24 responden) sedangkan pada kelompok relaksasi yaitu > 6 hari (20 responden).

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum mendapatkan terapi akupresur sebanyak 20 responden mengeluh nyeri bagian perut menjalar sampai kepinggang namun masih dapat mengikuti intruksi peneliti (nyeri sedang) dan setelah mendapat terapi akupresur mengalami penurunan menjadi 1 responden yang mengalami nyeri sedang dan tidak merasakan nyeri sebesar 15 orang.

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat dismenore saat sebelum mendapatkan teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 19 siswi mengeluh nyeri bagian perut menjalar sampai kepinggang namun masih dapat mengikuti intruksi peneliti (nyeri sedang) dan setelah mendapat terapi akupresur mengalami penurunan menjadi 12 responden yang mengalami nyeri sedang dan yang tidak mengalami nyeri hanya 1 orang.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik | Akupresur | | Relaksasi | | Nilai p |
|------------------------|-----------|------|-----------|------|---------|
| | N | % | N | % | |
| Umur | | | | | |
| 15 Tahun | 22 | 56,4 | 20 | 51,3 | 0,650 |
| 16 Tahun | 17 | 43,6 | 19 | 48,7 | |
| Umur Menarcho | | | | | |
| ≤12 | 12 | 30,8 | 20 | 51,3 | 0,066 |
| >12 | 27 | 69,2 | 19 | 48,7 | |
| Lama Menstruasi | | | | | |
| ≤6 | 24 | 61,5 | 19 | 48,7 | 0,255 |
| >6 | 15 | 38,5 | 20 | 51,3 | |

Tabel 2 Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Primer Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Akupresur

| Penilaian | Sebelum | | Sesudah | |
|------------------------|---------|------|---------|------|
| | N | % | N | % |
| Tingkatan Nyeri | | | | |
| Kategori Tidak Nyeri | 0 | 0 | 15 | 38,5 |
| Kategori Nyeri Ringan | 19 | 48,7 | 23 | 59,0 |
| Kategori Nyeri Sedang | 20 | 51,3 | 1 | 2,6 |
| Jumlah | 39 | 100% | 39 | 100% |

Tabel 3 Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Primer Sebelum dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi.

| Penilaian | Sebelum | | Sesudah | |
|------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | N | % | N | % |
| Tingkatan Nyeri | | | | |
| Kategori Tidak Nyeri | 0 | 0 | 1 | 2,6 |
| Kategori Nyeri Ringan | 20 | 51,3 | 26 | 66,7 |
| Kategori Nyeri Sedang | 19 | 48,7 | 12 | 30,8 |
| Jumlah | 39 | 100% | 39 | 100% |

Tabel 4 Perbedaan Rata-Rata *Pre* dan *Post* Antara Dua Kelompok

| Kelompok | Mean Rank | t _{hitung} | Nilai p |
|-----------------------|-----------|---------------------|---------|
| Sebelum (Pre) | | | |
| Terapi Akupresur | 39,00 | -0,198 | 0,843 |
| Teknik Relaksasi | 40,00 | | |
| Sesudah (Post) | | | |
| Terapi Akupresur | 25,23 | -5,863 | 0,000 |
| Teknik Relaksasi | 53,77 | | |

Tabel 5 Frekuensi Nyeri Haid *Pre* dan *Post* Antar Dua Kelompok

| Kelompok | Median (Minimum-Maksimum) | Nilai P |
|---------------------------|---------------------------|---------|
| Akupresur | | |
| Hari ke 0 (<i>pre</i>) | 3,00 (1-6) | 0,00 |
| Hari ke 1 | 1,00 (0-2) | |
| Hari ke2 (<i>post</i>) | 0,00 (0-1) | |
| Relaksasi | | |
| Hari ke 0 (<i>pre</i>) | 4,00 (1-6) | 0,00 |
| Hari ke 1 | 3,00 (0-5) | |
| Hari ke 2 (<i>post</i>) | 2,00 (0-5) | |

Ket : Uji *Wilcoxon*

Tabel 6 Perbedaan Efektivitas Dua Kelompok

| Kelompok | Mean Rank | t _{hitung} | Nilai p |
|-----------|-------------|---------------------|---------|
| Akupresur | 13,77 | 5,665 | 0,000 |
| Relaksasi | 28,54 | | |
| Delta | 14,77 (15%) | | |

Ket : Uji *maan-whitney*

Pada kondisi sebelum perlakuan (*pretest*) rata-rata nyeri pada kelompok akupresur dan kelompok relaksasi nafas dalam memiliki rata-rata nyeri relatif sama, hasil ini dibuktikan dengan hasil statistik dengan uji *maan-whitney* diperoleh nilai $p > 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa pada kedua kelompok memiliki rata-rata nyeri yang sama. Pada kondisi setelah perlakuan (*post test*) rata-rata nyeri pada kelompok akupresur dan kelompok relaksasi nafas dalam memiliki rata-rata nyeri yang berbeda, yaitu rata-rata nyeri pada kelompok akupresur 25,23 sedangkan pada

kelompok relaksasi yaitu 53,77.

Tabel 5 menunjukkan bahwa perbedaan penurunan nyeri haid pada kelompok terapi akupresur dan teknik relaksasi nafas dalam. Pada kelompok akupresur didapatkan nilai median 0,00 dengan rentang skala nyeri 0-1 sedangkan pada kelompok relaksasi didapatkan nilai median 2,00 dengan rentang skala nyeri 0-5 sehingga dapat diketahui bahwa median kelompok akupresur lebih kecil dari kelompok teknik relaksasi. Berdasarkan atas hasil perhitungan didapatkan nilai signifikan *p Value* 0,000 menunjukkan *p*

$Value < 0,05$ artinya terdapat penurunan secara signifikan dari kedua kelompok yang diteliti.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan selisih beda skor (sebelum dan sesudah) penurunan mean pada terapi akupresur yaitu 13,77 sedangkan pada teknik relaksasi yaitu 28,54 sehingga didapatkan selisih sebesar 14,77 (15%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akupresur mempunyai pengaruh yang lebih baik dari teknik relaksasi nafas dalam.

Pembahasan

Pengaruh terapi akupresur terhadap penurunan tingkat nyeri haid (dismenore) primer pada remaja putri, berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik pada kelompok akupresur didapatkan nilai median 0,00 dengan rentang skala nyeri 0-1 sedangkan pada kelompok relaksasi didapatkan nilai median 2,00 dengan rentang skala nyeri 0-5 sehingga dapat diketahui bahwa median kelompok akupresur lebih kecil dari kelompok teknik relaksasi. Penelitian yang mendukung terapi akupresur terhadap nyeri haid adalah penelitian yang dilakukan oleh Efriyanthi Dkk, dengan hasil akhir menunjukkan perubahan yang signifikan antara skala nyeri pretest dan post test pada kelompok terapi akupresur yaitu hasil pengukuran sebelum terapi akupresur adalah 5,73 dan rata-rata skala nyeri sesudah terapi akupresur adalah 2,73.⁴ Hal ini disebabkan karena efek penekanan di titik akupresur terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorfin dalam tubuh.

Endorfin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Pelepasan endorfin dikontrol oleh sistem saraf, saraf sensitif dengan nyeri rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh.⁵ Selain itu penelitian lain menjelaskan bahwa menurut pengobatan Cina, rahim merupakan salah satu organ yang terhubung dengan jantung dan ginjal melalui saluran khusus, serta suplai darah pada hati disuplai ke rahim. Apabila suplai darah ke hati sedikit, maka darah yang di suplai ke rahim pun juga sedikit, hal ini lah yang dianggap menjadi penyebab timbulnya nyeri dismenore. Berdasarkan prinsip-prinsip Pengobatan Tradisional Cina (TCM), akupresur pada titik *Sanyinjiao* berfungsi untuk memperkuat limpa, dan mengembalikan keseimbangan Yin dan darah, hati, dan ginjal, sehingga hal tersebut dapat memperkuat pasokan darah dan memperlancar peredaran darah, dengan demikian akupresur pada titik *sanyinjiao* dapat mengurangi nyeri dismenore.⁶ Efek penekanan di titik akupresur terkait dengan dampaknya

terhadap produksi endorfin dalam tubuh.

Perbedaan efektivitas terapi akupresur *sanyinjiao point* dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri haid (dismenore) primer pada remaja putri, berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan selisih beda skor (sebelum dan sesudah) penurunan mean pada terapi akupresur yaitu 13,77 sedangkan pada teknik relaksasi yaitu 28,54 sehingga didapatkan selisih sebesar 14,77 (15%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akupresur mempunyai pengaruh yang lebih baik dari teknik relaksasi nafas dalam.

Akupresur bila dilakukan sesuai dengan filosofi pengobatan tradisional Cina oleh seorang yang terampil akan dapat menurunkan tingkat nyeri akut maupun kronik. Pomeranz & Stux dalam Chernyak & Sessler 2005 menjelaskan mekanisme akupresur analgesia secara komprehensif.⁷ Dasar dari teorinya adalah tiga mekanisme yang berkontribusi terhadap akupresur analgesia yaitu akupresur menstimulasi saraf afferen tipe I dan tipe II atau serat A-delta di otot yang akan mengirim impuls menuju traktus anterolateral di medula spinalis. Di medula spinalis, nyeri dihambat pada presinaptik oleh pelepasan enkephalin dan dynorphin, mencegah pesan nyeri menaiki traktus spinothalamik.

Akupresur menstimulasi struktur otak tengah dengan mengaktifasi sel-sel di *periaqueductal gray matter* dan inti raphe. Kemudian akan dikirim sinyal menurun melewati traktus dorsolateral, yang menyebabkan pelepasan monoamin norepineprin dan serotonin di medula spinalis. Neurotransmitter ini akan menghambat nyeri pada presinaptik dan postsinaptik dengan menurunkan transmisi sinyal melewati traktus spinothalamic.⁸

Stimulasi pada kompleks pituitari hipotalamik menyebabkan pelepasan sistemik dari beta-endorfin kedalam aliran darah dari kelenjar pituitari. Pelepasan beta-endorfin di sertai dengan pelepasan hormon adrenokortikotropik. Proses penurunan nyeri dengan intervensi akupresur juga dapat dijelaskan menggunakan teori holistik. Akupresur baik stimulasi maupun sedasi tergantung keadaan yin dan yang pasien. Akupresur pada titik akupunktur akan memberikan efek lokal yaitu penurunan rasa nyeri pada daerah sekitar titik penekanan. Energi akupresur pada titik akupunktur akan mengalir melalui aliran meridian menuju target organ. Stimulasi maupun sedasi target organ akan memberikan efek perubahan biokimia, fisiologis, dan persepsi/rasa. Perubahan biokimia dapat berupa peningkatan kadar endorfin, perubahan fisiologis dapat berupa aktivitas aliran darah dan oksigen, sedangkan perubahan persepsi/ rasa dapat berupa penurunan tingkat nyeri.⁹

Teknik akupresur dapat mengurangi sensasi-sensasi nyeri melalui peningkatan endorfin, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblokir reseptor nyeri ke otak. Penekanan titik akupresur dapat berpengaruh terhadap produksi endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorfin merupakan molekul-molekul peptid atau protein yang dibuat dari zat yang disebut beta-lipotropin yang ditemukan pada kelenjar pituitary.

Endorfin mengontrol aktivitas kelenjar-kelenjar endokrin tempat molekul tersebut tersimpan. Selain itu endorfin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat seperti morfin. Pelepasan endorfin dikontrol oleh sistem saraf. Jaringan saraf sensitif terhadap nyeri dan rangsangan dari luar, dan jika dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh.¹⁰

Akupresure *sanyinjiao point* sangat penting untuk mengurangi kram menstruasi, mengatur siklus haid, mengobati nyeri, dan meningkatkan energi karena titik kuat bergerak qi (energi) dan Xue (darah).¹¹ Penekanan pada *accupresure point* tersebut dapat langsung merangsang otot dan saraf pada daerah yang distimulasi, sehingga menyebabkan keluarnya berbagai mediator kimia salah satunya adalah *calcitonin genere related peptide* (CGRP) yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah di daerah tersebut sehingga merangsang proses penyembuhan nyeri, selain itu akan menimbulkan efek ekstrasegmental yaitu potensial aksi dari titik akupresur dari kornu dorsalis berlanjut ke atas sampai level batang otak.

Terdapat mekanisme penghambatan nyeri pada level ini yaitu pada sistem *periaqueductal gray area* yang merupakan neuron-neuron serotonin yang memiliki banyak reseptor opioid. Aksi potensial akupresur akan mengaktifkan sistem ini dan meningkatkan endorfin yang merupakan morfin endogen dalam tubuh sehingga menimbulkan analgesia secara umum tidak tergantung lokasi titik.¹¹

Kesimpulan terdapat penurunan nyeri haid antara terapi akupresur *sanyinjiao point*

dengan relaksasi nafas dalam. Pemberian Terapi akupresur 2 kali lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) primer pada remaja putri.

Daftar Pustaka

1. Rustam E. Artikel Penelitian Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya. Gambaran Pengetah Remaja Puter Terhadap Nyeri Haid dan Cara Penanggulangannya [Internet]. 2013;3(1):286–90. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
2. Ningsih R. Efektifitas paket pereda terhadap intensitas nyeri pada remaja dengan dismenore di sman kecamatan curup. Skripsi Univ Indones. 2011;
3. Widyaningrum H. Pijat Refleksi & 6 Terapi Alternatif Lainnya. Jakarta: Media Pressindo; 2013.
4. M. Sopiyyudin D. Membaca dan menelaah jurnal uji klinis. jakarta: SALEMBA; 2010.
5. Nurdin S, Kiling M, Rottie J. Pengaruh Tehnik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur. ejournal keperawatan (e-Kp). 2013;1(1):1–6.
6. Anurogo, D. 2011. Cara jitu mengatasi nyeri haid. Yogyakarta: C.V AndiOffset
7. M. Ridwan¹⁾ dan Herlina²⁾ Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid. jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No.1 Edisi Juni 2015, ISSN: 19779-469X Politeknik Kesehatan Tajungkarang
8. Smeltzer, Suzanne. C. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddart. Edisi 8. Jakarta: EGC
9. Vera T. Praktik penghusada non medis, modul tingkat terampil, terapi akupresur Shaolin Shi. Jakarta: Yayasan Akupresur Indonesia; 2017.
10. Fengge A. Terapi akupresur manfaat dan teknik pengobatan. Yogyakarta: Crop Circle Corp; 2012.
11. Setyowati H. Akupresur untuk kesehatan wanita. Magelang:Unima Press;2018