

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Menstruasi

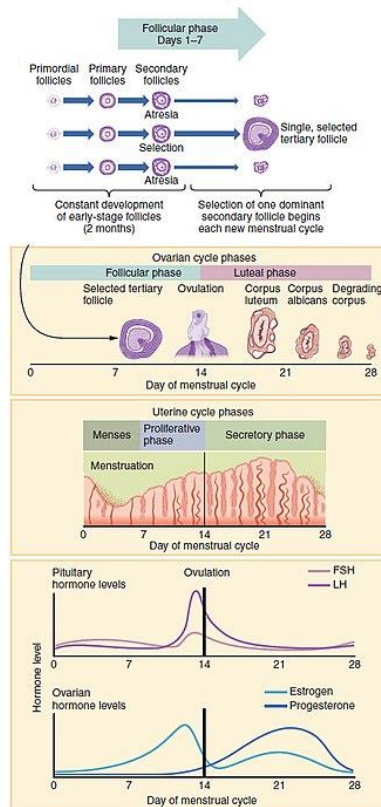
1. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan luruhnya dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (Villasari, 2021).

Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21-35) tetapi pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur (Villasari, 2021).

Menurut (Villasari, 2021), pada tiap siklus menstruasi dikenal tiga masa utama, yaitu:

- a. Masa haid selama 2-8 hari. Pada waktu itu endometrium dilepas, sedangkan pengeluaran hormon ovarium paling rendah (minimum).
- b. Masa proliferasi sampai hari ke 14 pada waktu endometrium tumbuh kembali disebut juga endometium mengadakan proliferasi antara hari ke 12 dan ke 14 di mana dapat terjadi pelepasan ovum dari ovarium yang disebut ovulasi.
- c. Masa sekresi pada waktu itu corpus rubrum menjadi corpus luteum yang mengeluarkan progesteron. Di bawah pengaruh progesteron ini, kelenjar endometrium mengandung glikogen dan lemak. Pada akhir masa ini stroma endometrium berubah ke arah sel-sel desidua terutama yang berada di seputar pembuluh-pembuluh arterial. Keadaan ini memudahkan adanya nidasi.



Gambar 1. Siklus Menstruasi

2. Siklus ovarium:

a. Fase folikular

Fase awal dari siklus menstruasi disebut fase folikular atau fase proliferasi. Fase ini berlangsung dari hari pertama hingga hari ke-14 siklus menstruasi, berdasarkan durasi rata-rata siklus 28 hari (Alghani dkk., 2024). Tujuan dari fase ini adalah untuk merangsang pertumbuhan lapisan endometrium rahim (Alghani dkk., 2024).

b. Fase luteal

Fase ini biasanya terjadi antara hari ke-14 hingga hari ke-28 pada siklus menstruasi. Saat fase luteal berakhir, progesteron memberikan umpan balik negatif ke kelenjar hipofisis anterior untuk menurunkan kadar FSH dan LH, dan

selanjutnya, kadar 17-betaestradiol dan progesteron. Korpus luteum adalah struktur yang terbentuk di ovarium setelah folikel matang pecah, menghasilkan 17- beta-estradiol dan progesteron, yang mendominasi pada akhir fase karena umpan balik negatif. Endometrium bersiap dengan meningkatkan suplai pembuluh darah dan meningkatkan sekresi mukus. Hal ini dicapai melalui stimulasi progesteron pada endometrium untuk memperlambat proliferasi, mengurangi ketebalan, mengembangkan kelenjar yang lebih kompleks, mengakumulasi glikogen sebagai sumber energi, dan menyediakan lebih banyak area permukaan di arteri spiralis (Alghani dkk., 2024).

- c. Pada akhir fase folikular, hormon FSH merangsang reseptor (penerima) hormon LH yang terdapat pada sel granulosa, dan dengan rangsangan dari hormon LH, keluarlah hormon progesteron.
- d. Setelah perangsangan oleh hormon estrogen, hipofisis LH terpicu yang menyebabkan terjadinya ovulasi yang muncul 24-36 jam kemudian. Ovulasi adalah penanda fase transisi dari fase proliferasi ke sekresi, dari folikular ke luteal (Villasari, 2021).

3. Fisiologi Menstruasi

Siklus menstruasi normal berlangsung selama 21-35 hari, 2-8 hari adalah waktu keluarnya darah haid yang berkisar 20-60 ml per hari. Penelitian menunjukkan wanita dengan siklus menstruasi normal hanya terdapat pada 2/3 wanita dewasa, sedangkan pada usia reproduksi yang ekstrim (setelah menarche dan menopause) lebih banyak mengalami siklus yang tidak teratur atau siklus yang tidak mengandung sel telur. Siklus menstruasi ini melibatkan kompleks hipotalamus-hipofisis ovarium (Villasari, 2021).

B. Disminore

1. Definisi Disminore

Istilah dismenore (dysmenorrhea) berasal dari bahasa Yunani kuno (Greek) kata tersebut berasal dari dys yang berarti sulit, nyeri, abdominal. Sedangkan meno berarti bulan dan rhea yang berarti aliran atau arus. Secara singkat dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. Nyeri haid disebut juga dengan dismenore (Wildayani dkk., 2023).

Dysmenorrhea atau dismenore dalam bahasa Indonesia dapat diartikan nyeri pada saat sedang menstruasi. Menurut Reeder disminore yaitu nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi sebelum awitan atau selama menstruasi yang merupakan permasalahan ginekologikal utama, yang sering dikeluhkan oleh wanita (Wildayani dkk., 2023).

Dari beberapa pendapat dapat disimpulkan dismenore merupakan adanya gangguan fisik pada wanita yang mengalami menstruasi, yang dikarakteristikan dengan adanya nyeri pada saat menstruasi, dan nyeri tersebut bisa terjadi sebelum atau selama menstruasi dalam waktu yang singkat (Wildayani dkk., 2023).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Disminore Primer

Faktor-faktor yang mempengaruhi disminore primer menurut Novia (2008) ada 5 faktor-faktor yang mempengaruhi disminore, yaitu:

- a. Belum menikah merupakan salah satu faktor seorang wanita untuk menderita dismenore primer
- b. Seorang wanita yang mempunyai status gizi obesitas merupakan salah satu faktor risiko untuk mengalami dismenore primer
- c. Keturunan atau riwayat keluarga mengalami disminore primer merupakan salah

satu faktor risiko seorang wanita untuk mengalami dismenore primer

- d. Kebiasaan tidak olahraga merupakan salah satu faktor risiko seorang wanita untuk menderita dismenore primer
- e. Merokok merupakan salah satu faktor risiko seorang wanita untuk menderita dismenore primer.

3. Klasifikasi Disminore

a. Disminore Primer

Disminore primer adalah kejadian menstruasi di masa awal menstruasi (menarche) yang disertai rasa sakit, namun tidak ada penyakit tertentu yang menjadi penyebabnya. Disminore primer didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya penyakit panggul. Hal ini ditandai dengan kelebihan produksi prostaglandin oleh endometrium yang menyebabkan hiperkontraktilitas rahim yang mengakibatkan iskemia otot rahim, hipoksia, dan, kemudian, nyeri. Ini adalah penyakit ginekologi yang paling umum pada perempuan di tahun-tahun reproduksi mereka dan salah satu penyebab paling sering dari nyeri panggul. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat ditemukan rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, dan sebagainya (Herma wahyuni, 2022).

b. Disminore Sekunder

Disminore sekunder adalah nyeri haid yang bersifat tidak normal karena berhubungan dengan gangguan atau penyakit tertentu pada organ reproduksi, dan biasanya disertai nyeri panggul. Nyeri menstruasi disminore sekunder terjadi akibat adanya kelainan ginekologi atau masalah pada sistem kandungan. Beberapa kondisi yang dapat menyebabkan disminore sekunder meliputi endometriosis, fibroid uterin, adenomiosis uterin, dan inflamasi panggul kronis.

4. Patofisiologi Disminore

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama PGF 2α) dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenore mempunyai tekanan intrauterine yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah (menstruasi) dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering kontraksi dan tidak terkoordinasi atau tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin dan hormone lain yang membuat saraf sensori nyeri diuterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Wildayani dkk., 2023).

Kadar vasopressin mengalami peningkatan selama menstruasi pada wanita yang mengalami dismenore primer. Apabila disertai dengan peningkatan kadar oksitosin, kadar vasopressin yang lebih tinggi menyebabkan ketidakteraturan kontraksi uterus yang mengakibatkan adanya hipoksia dan iskemia uterus. Pada wanita yang mengalami dismenore primer tanpa disertai peningkatan prostaglandin akan terjadi peningkatan aktivitas alur-5 lipoksigenase. Hal seperti ini menyebabkan peningkatan sintesis leukotrien, vasokonstriktor sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot uterus (Wildayani dkk., 2023).

5. Gejala Disminore

Disminore atau nyeri menstruasi ditandai dengan rasa nyeri di perut bagian

bawah yang dapat menjalar ke punggung bawah hingga tungkai. Rasa nyeri dapat muncul secara hilang timbul ataupun berupa nyeri yang berlangsung secara terus-menerus. Keluhan ini umumnya mulai muncul sesaat sebelum atau ketika menstruasi berlangsung, mencapai intensitas tertinggi dalam 24 jam pertama, lalu berangsur berkurang dan biasanya menghilang setelah sekitar dua hari.

Disminore juga kerap disertai gejala lain seperti sakit kepala, mual, diare, dan peningkatan frekuensi buang air kecil. Gejala utamanya berupa nyeri di area perut bawah, khususnya di sekitar daerah umbilical atau suprapubik, yang dapat dirasakan di sisi kanan maupun kiri, dan dapat menyebar ke paha serta punggung bagian bawah.

Keluhan tambahan yang dapat muncul meliputi mual dan muntah, diare atau rasa ingin pingsan, sakit kepala, pusing, gangguan orientasi, kepekaan berlebih terhadap suara, cahaya, bau, dan sentuhan, rasa lemas, serta kelelahan. Gejala disminore umumnya mulai dirasakan setelah ovulasi, dan dapat berlanjut hingga akhir periode menstruasi, yang berkaitan dengan perubahan hormone tubuh pada fase ovulasi.

C. Konsep Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensorik multidimensi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Kelompok studi nyeri Perdossi (2000) telah menterjemahkan definisi nyeri yang dibuat IASP (*International Association The Study of Pain*) yang berbunyi "Nyeri" adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial, atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri

merupakan masalah kesehatan yang kompleks, dan merupakan salah satu alasan utama seseorang datang untuk mencari pertolongan medis (Pinzon, 2016). Nyeri terjadi akibat adanya suatu kerusakan pada jaringan yang nyata, disebut dengan nyeri nosiseptif atau nyeri akut. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung selama kurang dari 3 bulan.

2. Pengukuran Skala Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Pinzon, 2016).

Pengukuran nyeri merupakan aspek penting bagi penelitian disminore primer karena nyeri bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh persepsi individu. Berbagai instrument telah digunakan untuk menilai intensitas nyeri antara lain yaitu *Visual Analog Scale* (VAS), *Numeric Rating Scale* (NRS), dan *Verbal Rating Scale* (VRS). Masing-masing metode pengukuran memiliki prinsip kerja, kelebihan dan keterbatasan yang berbeda.

a. *Visual Analog Scale* (VAS)

VAS merupakan garis horizontal atau vertikal 100 mm dengan angka 0 mm mengindikasikan tidak nyeri dan 100 mm sangat nyeri. Metode scoring pada VAS-P adalah menggunakan penggaris, skor ditentukan dengan mengukur jarak (mm) pada baris 10-cm dan pasien memberikan tanda pada kisaran skor 0-100. Sebuah

skor yang lebih tinggi menunjukkan lebih besar intensitas nyerinya; kelebihan nya VAS mampu mendeteksi skala nyeri secara detail namun memiliki kekurangan karena membutuhkan pemahaman visual dan koordinasi motorik yang baik, sehingga kurang praktis pada responden usia remaja atau dengan tingkat literasi rendah (Raimonda & Amayu, 2019).

b. *Verbal Rating Scale (VRS)*

VRS atau skala deskriptor verbal, yaitu Skala Penilaian yang terdiri dari 4 (tidak ada, ringan, sedang, dan berat) hingga 15 pernyataan deskriptif tentang tingkat nyeri; kelebihan nya VRS disukai karena kesederhanaan nya dan kepatuhan yang tinggi, terutama di kalangan lansia. Namun, penerapannya dalam penelitian dibatasi oleh sifat ordinalnya, yang membatasi analisis pada metode non-parametrik dan dapat memengaruhi sensitivitasnya terhadap efek pengobatan (Choi dkk., 2024).

c. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan salah satu instrumen pengukuran nyeri yang bersifat subjektif, sederhana, dan mudah dipahami oleh responden, khususnya pada kelompok remaja. Skala ini menggunakan rentang angka 0 sampai dengan 10, di mana angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri, sedangkan angka 10 menunjukkan nyeri yang sangat berat atau nyeri yang paling hebat yang dapat dirasakan oleh individu. Responden diminta untuk memilih satu angka yang paling menggambarkan tingkat nyeri haid yang dirasakan pada saat pengukuran dilakukan (Hawker & Mian, 2011). Metode ini sering digunakan karena bersifat praktis dan mudah dipahami.

Diantara metode pengukuran intensitas tersebut, metode NRS dianggap

paling efektif karena salah satu instrumen pengukuran nyeri yang bersifat subjektif, sederhana, dan mudah dipahami oleh responden, khususnya pada kelompok remaja. NRS juga bersifat praktis dan cepat diaplikasikan sehingga tidak membutuhkan waktu lama dalam proses pengukuran, yang sangat sesuai untuk penelitian lapangan dan pelayanan klinis. NRS memiliki sensitivitas tinggi (83-86%) dengan titik potong ≤ 3 untuk nyeri disminore. Validitas konstruksinya kuat ($r = 0.46$) dan reliabilitas *test-retest* yang tinggi ($ICC = 0.90$) menjadikannya instrumen yang efektif (Hawker & Mian, 2011).

D. Akupresure Titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli)

1. Definisi Akupresure

Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Kita dapat melakukan penekanan atau pemijatan (dengan menggunakan ketrampilan tangan) pada bagian titik tertentu pada tubuh (titik akupunktur yang terdapat dipermukaan tubuh), maka akan mengaktifkan peredaran energi vital. Akupresur maupun akupunktur tidak dengan jarum merupakan salah satu terapi pengobatan atau cara sehat dengan tindakan pemijatan atau penekanan jari di permukaan kulit, di mana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan peredaran darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan (Endah & Patriyani, 2022).

Pengobatan tradisional akupresur merupakan salah satu teknik pengobatan tradisional Tiongkok. Teknik ini mirip dengan akupunktur, namun tidak menggunakan jarum. Akupresur memiliki beberapa manfaat untuk kesehatan, seperti membantu meningkatkan sirkulasi darah, merangsang sistem saraf, serta

membuat tubuh menjadi rileks dan lebih bertenaga. Akupresur digunakan dengan cara memberikan tekanan di bagian tubuh tertentu. Tekanan ini bisa diberikan melalui siku, tangan, atau alat bantu khusus, namun tidak menggunakan jarum. Karena itu, akupresur sering dinamakan akupuntur tanpa jarum (Tamalonggehe dkk., 2021). Dapat disimpulkan bahwa terapi akupresure adalah metode pengobatan tradisional yang dilakukan dengan memberikan tekanan kuat menggunakan jari atau alat tumpul pada titik tertentu sebagai media penekanan. Teknik ini bertujuan membantu melancarkan aliran energi vital dalam tubuh, meredakan nyeri dan mual, serta meningkatkan hormone endorphin. Efek yang dihasilkan antara lain memperbaiki kondisi emosi, menurunkan stress, memberikan rasa relaksasi, dan membantu menormalkan fungsi tubuh.

2. Komponen Dasar Akupresure

Menurut Fengge (2012) ada tiga komponen akupresure yaitu, Ci Sie, sistem meridian dan titik akupresure

a. Ci Sie (Energi Vital)

Ci diartikan sebagai unsur nutrisi, sedangkan Sie berarti darah, sehingga keduanya secara ringkas dikenal sebagai energi vital dalam tubuh

b. Sistem Meridian

Sistem meridian merupakan jalur peredaran energi vital yang menjangkau seluruh tubuh, membentuk jaringan yang memanjang dan menyilang seperti jarring laba-laba untuk menghubungkan setiap bagian tubuh

c. Poin Akupresure

Terapi akupresure adalah lokasi pada tubuh tempat berkumpulnya energi vital dan menjadi area utama dalam terapi pijat akupresure. Di dalam tubuh terdapat

sekitar 360 titik akupresure yang berada di permukaan tubuh tepat di bawah lapisan kulit

- 1). Titik akupresure umum, yaitu titik-titik yang berada sepanjang jalur meridian
- 2). Titik akupresure khusus, yaitu titik-titik yang letaknya menyebar dan tidak selalu tetap, sebagian berada di jalur meridian dan sebagian di luar jalur tersebut
- 3). Titik nyeri (Yes Point), yaitu titik yang terletak pada area yang mengalami keluhan atau rasa sakit

d. Menurut (Cholifah & Rinata, 2022), penentuan titik akupresure terdapat pada Cun dan Fingers, 1 cun sama dengan 2,5 cm.

- 1) 1 cun terdiri dari 1 jari yaitu 1 ibu jari
- 2) 1,5 cun terdiri dari dua jari, yaitu pada jari tengah dan jari telunjuk
- 3) 2 cun terdiri dari 3 jari yaitu jari tengah, jari telunjuk, dan jari manis atau sama dengan 5 cm
- 4) 3 cun terdiri dari 4 jari yakni jari tengah, telunjuk, jari manis, dan kelingking

3. Meridian Akupresure

Meridian dalam istilah Mandarin dikenal sebagai Jing Luo. Secara makna, jing diartikan sebagai jalur atau saluran utama, sedangkan Luo berarti penghubung. Apabila dianalogikan seperti pohon, jing berperan sebagai batang utama dan Luo sebagai cabang atau ranting nya. Meridian merupakan suatu sistem yang berfungsi mengaitkan seluruh bagian tubuh manusia. Meridian juga dipahami sebagai jaringan jalur aliran chi atau energi yang menyebar ke seluruh tubuh. Sebagaimana darah memiliki sistem peredaran dan saraf memiliki jaringan saraf, maka energi juga mempunyai jalur tersendiri yang disebut meridian. Dengan demikian meridian adalah lintasan yang menghubungkan aliran energi di dalam tubuh (Abdurachman,

2016). Dalam tubuh manusia terdapat 12 meridian utama yang berperan menghubungkan organ-organ tubuh, yaitu :

- a. Meridian Paru (LU) memiliki 11 titik acupoint di sepanjang jalurnya
- b. Meridian Usus Besar (LI) memiliki 20 titik acupoint
- c. Meridian Lambung (ST) memiliki 21 titik acupoint
- d. Meridian Limpa (SP) memiliki 21 titik acupoint
- e. Meridian Jantung (HT) memiliki 9 titik acupoint berpasangan
- f. Meridian Usus Kecil (SI) memiliki 19 titik acupoint
- g. Meridian Kandung Kemih (BL) memiliki 67 titik acupoint
- h. Meridian Ginjal (KI) memiliki 27 titik acupoint
- i. Meridian Tri Pemanas (SJ) memiliki 23 titik acupoint
- j. Meridian Empedu (GB) memiliki 44 titik acupoint berpasangan
- k. Meridian Selaput Jantung (PC) memiliki 9 titik acupoint
- l. Meridian Hati (LR) memiliki 14 titik acupoint berpasangan

4. Hal – hal Yang Perlu Diperhatikan dalam akupresure

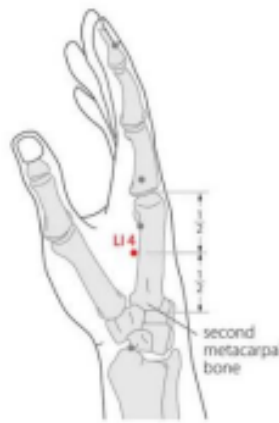
Menurut (Moniz dkk., 2022) terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan saat akan melakukan terapi akupresure, diantaranya :

- a. Kebersihan Terapis Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun antiseptic sebelum melakukan dan setelah melakukan terapi sangatlah penting. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah penularan penyakit antara terapis dengan pasien.
- b. Bagian-Bagian yang Tidak Dapat Dipijat Pemijatan tidak dapat dilakukan pada kondisi kulit terkelupas, tepat pada bagian tulang yang patah, dan tepat bagian yang bengkak.

- c. Pasien dalam Kondisi Gawat Penyakit-penyakit yang tidak boleh dipijat adalah tiga penyakit yang dapat menyebabkan kematian tiba-tiba, yaitu ketika terjadi serangan jantung, gagal napas oleh paru-paru, dan penyakit pada saraf otak (misalnya stroke, pecah pembuluh darah, dan cedera otak). Apabila terapis menemukan gejala-gejala di atas segera rujuk ke rumah sakit karena penanganan yang keliru dapat menyebabkan pasien terlambat mendapatkan pengobatan yang lebih baik Teknik Akupresur untuk Mengatasi Dismenore.

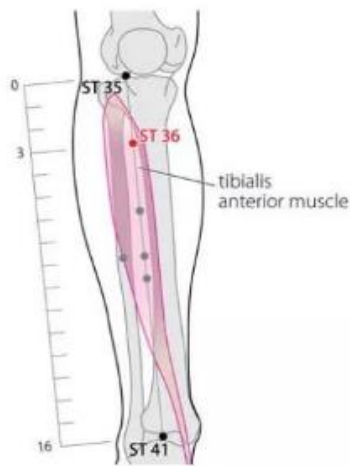
5. Titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli)

Titik LI 4 (Hegu) adalah titik Yen (titik pusat) pada meridian usus besar. Hal ini menunjukkan bahwa titik tersebut menjadi lokasi utama tempat energi organ usus besar diproyeksikan sepanjang jalur meridiannya. Apabila terjadi gangguan atau sumbatan pada meridian usus besar, maka titik ini menjadi pusat yang paling berperan. LI 4 (Hegu) yang dalam istilah Tiongkok disebut Hegu atau Heku, termasuk titik acupoint Yen dari meridian usus besar dan posisinya berada di area antara tulang ibu jari dan pangkal jari tangan. Titik LI 4 (Hegu) memiliki aksi (peranan) sebagai penenang dan antispasmodic yang sangat kuat, sehingga digunakan dalam banyak kondisi yang menyakitkan, baik pada meridian dan juga organ, khususnya pada Lambung, Usus dan Uterus (dalam hal ini bisa juga digunakan untuk penurunan nyeri dismenore), LI 4 (Hegu) secara luas digunakan sebagai titik distal pada sindrom gangguan nyeri pada tangan, karena ia menghilangkan gangguan nyeri, LI 4 (Hegu) memiliki pengaruh yang kuat pada pikiran dan dapat digunakan untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan kecemasan, dalam hal ini dysmenorrhoe bisa disebabkan oleh stress, dan gangguan psikologis (Moniz dkk., 2022).



Gambar 2. Titik LI 4 (Hegu)

Titik ST 36 dalam bahasa Tionghoa disebut Zusanli, titik ST 36 merupakan titik akupresure penting dalam meridian lambung (Stomach Meridian). Titik ini dikenal sebagai He-Sea Point yang memiliki peran utama dalam memperkuat fungsi tubuh, terutama terkait pencernaan dan energi vital. ST 36 terletak di kaki bagian bawah, sekitar 3 jari di bawah lutut dan satu lebar jari dari tulang kering (Tibia). Letaknya berada di sepanjang jalur meridian lambung, sehingga stimulasi atau penekanan pada titik ini dipercaya dapat memberi efek pada organ-organ internal yang terhubung melalui meridian tersebut. Dalam praktik akupresure ST 36 sering digunakan untuk menguatkan sistem pencernaan dan meredakan nyeri atau gangguan perut. Peranan akupresure pada titik ST 36 akan meningkatkan kadar endorphen sehingga dapat menyebabkan tubuh lebih rileks, mencegah rangsangan rasa sakit mencapai sumsum tulang belakang atau otak sehingga rangsang nyeri tidak di terima oleh otak. Selain itu akupresur pada titik ST 36 dapat meningkatkan aliran darah ke organorgan tubuh dan akibatnya, meredakan rasa sakit (Restiana dkk., 2024).



Gambar 3. Titik ST 36 (Zusanli)

6. Prosedur Pemijatan Akupresure

Prosedur pemijatan akupresure pada penelitian ini dilakukan berdasarkan prinsip akupresure yang bertujuan untuk merangsang titik-titik meridian tertentu (Astiza dkk., 2021).

a. Persiapan terhadap responden

- 1). Melakukan survei pendahuluan kepada responden
- 2). Memberikan sosialisasi mengenai tujuan dan prosedur penelitian
- 3). Meminta responden mengisi kuisioner dan *Informed consent*

b. Identifikasi titik akupresure

1). Titik LI 4 (Hegu)

Terletak pada daerah permukaan punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk kira-kira di tengah tulang (Revianti & Yanto, 2021).

2). Titik ST 36 (Zusanli)

Terletak pada daerah sekitar empat jari dibawah tempurung lutut dan satu jari kearah lateral tulang kering (Galuh, 2025).

a. Teknik pemijatan

Pemijatan yang dilakukan adalah searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama 20 menit. Dalam pemijatan, sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, perih, kesemutan, dan lain sebagainya). Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka di samping sirkulasi chi (energi) dan xue (darah) lancar, juga dapat merangsang keluarnya hormon endorfin hormon sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang (Moniz dkk., 2022).

Frekuensi dan pengulangan pada setiap titik diberikan pemijatan sebanyak 3 kali dengan jeda waktu 2 menit antar pemijatan, pemijatan bisa dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan malam hari mulai dari hari pertama menstruasi dan dilanjutkan tiga hari berturut-turut (Moniz dkk., 2022).

b. Evaluasi respon nyeri

Setelah pemijatan selesai, responden diminta untuk menilai tingkat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), penilaian dilakukan sebelum dilakukan nya intervensi dan sesudah dilakukan nya intervensi guna menilai perubahan intensitas skala nyeri.

7. Pengaruh

Pemberian teknik akupresure titik LI 4 (Hegu) memiliki efek analgesik sistemik yaitu, menghambat transmisi sinyal nyeri melalui otak. Sementara itu, titik ST 36 (Zusanli) berperan dalam meningkatkan sistem saraf otonom, memperbaiki sirkulasi darah, serta meningkatkan relaksasi tubuh sehingga menurunkan ketegangan otot yang berkaitan dengan nyeri disminore. Kedua titik akupresure

tersebut bekerja melalui mekanisme neurofisiologis dan hormonal yang berperan dalam mengatasi nyeri menstruasi. Stimulasi tekanan pada kedua titik tersebut dapat mengaktifkan serabut saraf sensorik yang kemudian mengirimkan impuls ke sistem saraf pusat sehingga merangsang pelepasan endorfin dan enkefalin sebagai analgesik alami tubuh. Peningkatan hormon endorfin berfungsi menghambat transmisi impuls nyeri pada sistem saraf sehingga persepsi nyeri menurun.

Selain itu, stimulasi akupresure membantu meningkatkan sirkulasi darah pada area pelvis dan uterus sehingga mengurangi iskemia otot rahim akibat kontraksi uterus berlebihan yang dipicu oleh produksi prostaglandin selama menstruasi. Penurunan aktivitas prostaglandin tersebut berkontribusi terhadap berkurangnya kontraksi uterus dan penurunan intensitas nyeri dismenore primer (Sari & Usman, 2020).