

BAB II

TIJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Definisi remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari pubertas ke dewasa, yaitu pada umur 11-20 tahun. Pada masa peralihan tersebut individu matang secara fisiologik, psikologik, mental, emosional, dan sosial. Masa remaja ditandai dengan munculnya karakteristik seks primer, hal tersebut dipengaruhi oleh mulai bekerjanya kelenjar reproduksi. Kejadian yang muncul saat pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, *menarche*, dan perubahan psikis. Pada wanita, pubertas ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi (Larasati, 2016).

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Menstruasi merupakan hal yang terjadi secara rutin dengan adanya suatu siklus setiap bulan. Menstruasi merupakan periode yang rentan terhadap gangguan, salah satu gangguan yang terjadi saat menstruasi adalah dismenore (Wulandari, 2018)

2. Tahap Remaja

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Pusat Data Dan Informasi, 2017).

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, menurut Widyastuti, dkk (dalam Satria 2008) masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap yaitu:

a. Masa Remaja Awal (10-12)

Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya, tampak dan merasa ingin bebas, tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).

b. Masa Remaja Tengah (13-15)

Tampak dan ingin mencari identitas diri, ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam.

c. Masa Remaja Akhir (16-19 Tahun)

Menampakkan pengungkapan kebebasan diri, dalam mencari teman sebaya lebih selektif, memiliki citra (gambaran keadaan peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta, memiliki kemampuan berpikir khayalan atau abstrak

B. Konsep Dismenore

1. Pengertian Dismenore

Dismenore berasal dari bahasa Yunani. *Dys* berarti sulit, nyeri atau abnormal, *meno* berarti bulan dan *rhea* berarti aliran. Dismenore berarti nyeri

perut pada perut bawah sebelum, selama dan sesudah menstruasi. Bersifat kolik terus menerus. Dismenore merupakan gangguan fisik yang berupa nyeri (kram perut). Gangguan ini biasanya mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan menstruasi dan dapat terasa 24-36 jam. Kram tersebut terutama dirasakan didaerah perut bagian bawah menjalar kepongung atau permukaan dalam paha. Pada kasus dismenore berat nyeri kram dapat disertai dengan muntah dan diare (Manuaba dkk, 2010).

Nyeri saat menstruasi menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40-70% wanita pada masa reproduksi mengalami dismenore, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90% kasus dismenore terjadi saat usia remaja dan remaja yang mengalami dismenore akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraganya (Puji, 2010).

2. Klasifikasi Dismenore

Dismenore diklasifikasikan menjadi 2, yaitu :

a. Dismenore primer

Menurut (Wong, 2011) Dismenore primer secara langsung berkaitan dengan proses ovulasi sebelumnya serta ada hubungan antara kontraksi otot-otot uterus dan pelepasan prostaglandin dan pendapat lain mengenai dismenore di kemukakan oleh (Ismaningsih, 2019) yaitu nyeri saat menstruasi dengan anatomi panggul normal.

b. Dismenore sekunder

Rasa sakit akibat dismenore sekunder ini berkaitan dengan hormon prostaglandin. Prostaglandin banyak dihasilkan rahim bila ada benda asing di dalam rahim seperti KB atau tumor. Dismenore sekunder disebabkan adanya keluhan sakit sewaktu menstruasi akibat kelainan-kelainan organik. Penyebab Dismenore Sekunder adalah sebagai berikut:

- 1) Intrauterine contraceptive devices
- 2) Adenomyosis
- 3) Uterine mioma (fibroid), terutama mioma submukosum
- 4) Uterine polyps
- 5) Adhesions (pelekatan)
- 6) Endometriosis pelvis
- 7) Tumor ovarium, polip endometrium
- 8) Kelainan letak uterus seperti: retrofleksi, hiperantefleksi, retrofleksi terfiksasi
- 9) Faktor psikis, seperti: takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido.

3. Fisiologi Nyeri pada Dismenore Primer

Penyebab terjadinya dismenore pada sebagian remaja diduga disebabkan karena produksi prostaglandin pada endometrial dalam jumlah yang berlebihan selama fase lutheal dari siklus menstruasi yang kemudian mengalir beserta darah yang keluar pada saat menstruasi French (2005) dalam Hasanah (2010). Prostaglandin (terutama PGE2 dan PGF2 α) berdifusi ke dalam jaringan endometrial yang kemudian menstimulus terjadinya kontraksi otot uterus yang abnormal, menyebabkan iskemia uterus dan hipoksia jaringan uterus.

Pada perempuan yang mengalami dismenore berat biasanya memiliki kadar PGF2 α yang lebih tinggi (Hasanah, 2010). Kadar PGF2 α tinggi pada 2 hari pertama periode menstruasi. Vasopresin juga diduga ikut berperan dalam meningkatkan kontraktibilitas uterus dan menyebabkan nyeri iskemik sebagai akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah di uterus French (2005) dalam Hasanah (2010). Hingga saat ini penelitian tentang efek prostaglandin dan vasopresin terhadap kejadian dismenore masih terus dilakukan.

4. Derajat Nyeri Dismenore

Menstruasi yang dialami oleh perempuan dapat menyebabkan rasa nyeri, khususnya pada awal menstruasi. Tingkat nyeri yang dialami oleh setiap perempuan dapat berbeda-beda. Tingkatan dismenore di bagi menjadi tiga tingkat keparahan (Jacobs dkk, 1990).

a. Dismenore ringan

Rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat, sehingga hanya diperlukan istirahat sejenak (duduk, berbaring) untuk menghilangkan rasa nyeri, tanpa perlu menghilangkannya, tanpa disertai obat. Masih dapat ditahan, masih dapat beraktivitas dan masih dapat berkonsentrasi belajar.

b. Dismenore sedang

Rasa nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktivitas terganggu, sulit atau susah berkonsentrasi belajar. Diperlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktivitas sehari-hari. Dismenore ini biasanya nyeri berlangsung antara satu hari atau lebih.

c. Dismenore berat

Nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat untuk beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar. Diperlukan istirahat beberapa lama dengan akibat meninggalkan aktivitas sehari-hari selama satu hari atau lebih.

d. Dismenore sangat berat

Nyeri menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, tidak nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, tidak bertenaga, tidak dapat beraktivitas, tidak dapat bangun dari tempat tidur, terkadang sampai pingsan.

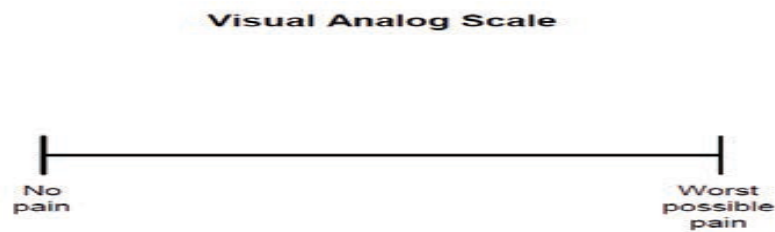
C. Konsep Intensitas Nyeri

1. Pengertian Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang tingkat nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran nyeri sangat subjektif dan individual, kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Cahyani, 2019). Ada tiga jenis skala nyeri *Uni-dimensional* meliputi :

a. *Visual Analog Scale (VAS)*

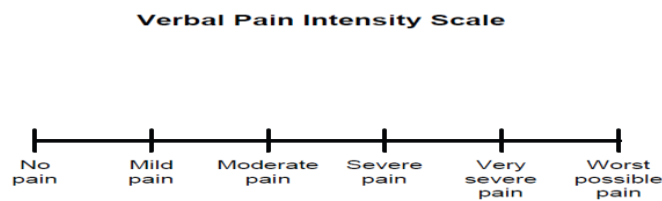
VAS adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal (Yudiyanta, dkk 2015).



Gambar 1 Skala *Visual Analgo Scale* (VAS)

b. *Verbal Rating Scale* (VRS)

Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri sedang, parah (Yudiyanta, dkk 2015).



Gambar 2 Skala *Verbal Rating Scale* (VRS)

c. *Numeric Rating Scale* (NRS)

Pengukuran intensitas nyeri pada penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Menurut Skala penilaian NRS digunakan untuk menggantikan penilaian dengan deskripsi kata. Klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala yang paling efektif digunakan untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik (Potter and Perry, 2009). Alat ini digunakan sebagai pengganti pendeskripsian kata nyeri. *Numeric Rating Scale* (NRS) menggunakan angka 0 pada garis paling kiri dan angka 10 pada garis paling kanan. Angka 0 berarti tidak ada keluhan dismenore, 1-3 nyeri

ringan (masih dapat ditahan, masih dapat beraktivitas dan masih dapat berkonsentrasi belajar), 4-6 nyeri sedang (nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktivitas terganggu, sulit atau susah berkonsentrasi belajar), 7-9 nyeri berat (nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat untuk beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar), 10 nyeri sangat berat (nyeri menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, tidak nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, tidak bertenaga, tidak dapat beraktivitas, tidak dapat bangun dari tempat tidur, terkadang sampai pingsan).

Adapun skala nyeri digambarkan sebagai berikut :

Gambar 3 Skala *Numeric Rating Scale* (NRS)



D. Konsep Akupresur

1. Pengertian Akupresur

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Istilah ini dipakai untuk cara penyembuhan yang menggunakan teknik penekanan dengan jari pada titik-titik akupunktur sebagai pengganti penusukan jarum pada sistem penyembuhan akupunktur. Tujuan penekanan pada titik-titik akupresur adalah melancarkan aliran energi vital pada seluruh bagian tubuh. Fungsi organ-organ tubuh akan terganggu jika tidak mendapatkan aliran energi yang cukup. Gangguan fungsi tubuh akan mengganggu keseimbangan sistem tubuh (Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2018).

Dalam modul peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan akupresur di puskesmas (2018) dijelaskan bahwa titik-titik akupresur merupakan

pusat-pusat di mana energi vital terkumpul. Penekanan pada titik-titik ini bermaksud untuk mempengaruhi agar aliran energi yang kemungkinan terhambat dapat dilancarkan kembali. Kelancaran aliran energi mempengaruhi aliran darah, transportasi cairan-cairan tubuh, sistem syaraf, sistem hormonal, sistem getah bening dan lain-lain.

2. Teori Dasar Akupresur

Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berlandaskan teori keseimbangan yang bersumber dari ajaran teisme yang mengajarkan bahwa semua isi alam raya dan sifat-sifatnya dapat dikelompokkan ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok *yin* dan *yang*. Aspek *yin* dan *yang* menjalin beberapa hubungan yang saling mendasari, bersifat relatif dan dinamis, tidak bersifat absolute. Dalam ilmu kedokteran konvensional, tubuh dalam kondisi sehat apabila berada pada kondisi yang seimbang. Demikian pula dengan teori *yin* dan *yang*, tubuh akan sehat bila *yin* dan *yang* dalam keadaan yang seimbang (Rajin, 2015). *Yin* artinya bayangan, *yang* artinya cahaya. Kedua kata ini berasal dari bahasa China, kemudian dipakai sebagai istilah untuk membedakan dua aspek yang mendominasi kehidupan alam yang saling bertentangan, misalnya sisi gelap dan sisi terang, panas, dingin, dan sebagainya. Pengelompokan *yin* dan *yang* dapat diterapkan di dalam berbagai aspek kehidupan, dalam perilaku alam semesta, perilaku makhluk hidup, letak masalah kesehatan, arah, sifat dan jenis masalah. Pengelompokan ini digunakan dalam mengatasi gangguan kesehatan melalui pemberian rangsangan akupresur. Menurut sifat penyakitnya, *yin* dikelompokkan dalam penyakit kronis (menahun), tenang, lama, dingin, lembab, defisiensi, lemah, dan pucat. Sedangkan *yang* dikelompokkan dalam penyakit akut

(mendadak), gelisah, baru, panas, kering, eksek, kuat, dan demam (Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2018)

Akupresur berdasarkan pada tiga komponen dasar yaitu energi vital (*qi*), sistem meridian dan lintasannya serta titik akupresur :

a. Energi vital

Dalam ilmu akupunktur tubuh manusia terdiri dari *qi*, darah, dan cairan tubuh yang berfungsi agar tubuh tetap hidup. Terminologi *qi*, dipakai pada energi yang dapat menggerakkan materi. Energi dan arteri itu merupakan satu kesatuan yang terdiri atas dua aspek, yaitu pertama, energi vital yang ada sejak lahir dan berfungsi untuk menjalankan aktivitas tubuh. Kedua, energi yang di dapat dan berasal dari makanan, air dan udara berperan untuk mengaktifkan fungsi-fungsi organ, memberikan nutrisi ke seluruh tubuh, menguatkan dan menjaga keseimbangan fungsi tubuh. Darah tidak dapat mengalir tanpa energi dan organ, jantung tidak dapat memompa darah tanpa energi, cairan-cairan tubuh tidak dapat tersebar tanpa energi. Oleh karenanya *qi* ke seluruh tubuh menjadi penting (Rajin, 2015)

b. Sistem meridian

Istilah meridian dipergunakan dalam ilmu akupunktur untuk nama jalur-jalur aliran *qi* yang ada pada manusia yang menghubungkan antara bagian tubuh. Meridian tersebar di seluruh bagian tubuh baik di permukaan maupun di bagian dalam, berfungsi sebagai penghubung antar bagian tubuh. Bagian permukaan dengan bagian dalam tubuh, bagian atas dengan bawah, bagian kanan dengan kiri, organ dengan organ, organ dengan panca indera, dan lain-lain. Penghantar *qi* ke seluruh bagian tubuh. Jika ada aliran *qi* yang terhambat di meridian akan

menimbulkan gangguan kesehatan, seperti rasa nyeri di kepala bisa terjadi karena sumbatan energy pada meridian di kepala.

Penghantar rangsang. Perangsangan pada meridian akan mempengaruhi daerah sepanjang jalur meridian, termasuk organ-organ penting di dalam tubuh, seperti perangsangan di kaki dapat menghilangkan keluhan di kepala. Pencerminkan keadaan organ dalam. Perubahan fungsi organ dapat tercermin pada meridian, seperti : gangguan lambung dapat dimanifestasikan berupa rasa pegal-pegal kaki. Penghantar penyebab penyakit dari luar ke dalam, seperti : hawa dingin masuk ke dalam tubuh menyebabkan diare.

Adapun penggolongan meridian yaitu :

a). Meridian umum

Ada 12 meridian umum di tubuh manusia yang nama-namanya sama dengan 12 organ tubuh. Yaitu :

- (1) Meridian paru-paru (LU = *Lung*)
- (2) Meridian usus besar (LI = *Large Intestine*)
- (3) Meridian lambung (ST = *Stomach*)
- (4) Meridian jantung (HT = *Heart*)
- (5) Meridian usus kecil (SI = *Small Intestine*)
- (6) Meridian kandung kemih (BL = *Bladder*) / (UB = *Urinary Bladder*)
- (7) Meridian ginjal (KI) = KD (*Kidney*)
- (8) Meridian selaput jantung (PC = *Pericardium*)
- (9) Meridian tri pemanas (TH = *Triple Heater*) / (SJ = *San Jiao*)
- (10) Meridian kantung empedu (GB = *Gall Bladder*)
- (11) Meridian hati (LR = *Liver*)

(12) Meridian limpa (SP = *Spleen*)

Meridian limpa dimulai dari sisi sebelah dalam ibu jari kaki naik menyusuri batas gelang terang punggung kaki ke tepi dalam tungkai, menuju ke paha, lalu ke perut bagian samping, dada dan berakhir di lipat bawah ketiak. Semua titik pada meridian limpa dapat digunakan untuk membantu mengatasi gangguan limpa dan daerah sepanjang jalur yang dilaluinya, seperti : lesu, mual, ngantuk, maag, mencret, keputihan, dismenore, disfungsi ereksi (Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2018)

3. Tujuan Akupresur

Terapi pengobatan akupresur ini bertujuan membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan meregenerasikan sel tubuh. Umumnya penyakit berasal dari tubuh yang teracuni, sehingga pengobatan akupresur memberikan jalan keluar meregenarasikan sel-sel agar daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal. Dalam pengobatan akupresur tidak perlu menggunakan obat-obatan dan jamu-jamuan, sebab dengan terapi akupresur tubuh kita sudah lengkap mengeluarkan kandungan obat, sehingga hanya perlu mengaktifkan sel-sel syaraf dalam tubuh (Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2018).

4. Teknik Pemijatan

Titik-titik akupresur merupakan pusat-pusat di mana energi vital terkumpul. Penekanan pada titik-titik ini bermaksud untuk mempengaruhi agar aliran energi yang kemungkinan terhambat dapat dilancarkan kembali. Kelancaran aliran energi mempengaruhi aliran darah, transportasi cairan-cairan tubuh, sistem syaraf, sistem hormonal, sistem getah bening dan lain-lain. Ada tiga jenis titik

akupresur. Titik pijat umum yaitu titik akupresur yang berada di saluran meridian. Titik pijat istimewa yaitu titik akupresur yang berada di luar saluran meridian. Titik nyeri atau *yes point/ashe point* yaitu tempat yang jika dipijat terasa nyeri dan letaknya bukan di titik umum maupun titik istimewa (Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2018).

5. Mekanisme Kerja

Titik akupresur berada di permukaan kulit yang sensitif terhadap perangsangan biolistrik dan dapat menghantarkan rangsangan. Nyeri dapat menghambat aliran darah dan oksigen ke daerah yang sakit, sehingga dengan mengurangi nyeri, aliran darah dan oksigen menjadi lebih baik. Perangsangan di titik akupresur menyebabkan dikeluarkannya endorfin, suatu neurotransmitter yang dapat mengurangi rasa nyeri. Akupresur menutup pintu sinyal nyeri ke *medulla spinalis* dan otak. Akupresur dapat memelihara keseimbangan tubuh dengan mengurangi ketegangan, stres dan meningkatkan kekebalan tubuh terhadap perubahan lingkungan dan penyakit. Perangsangan terhadap titik akupresur dapat meningkatkan aliran darah dan oksigen pada daerah yang sakit sehingga pengeluaran toksin atau racun menjadi lebih baik (Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2018).

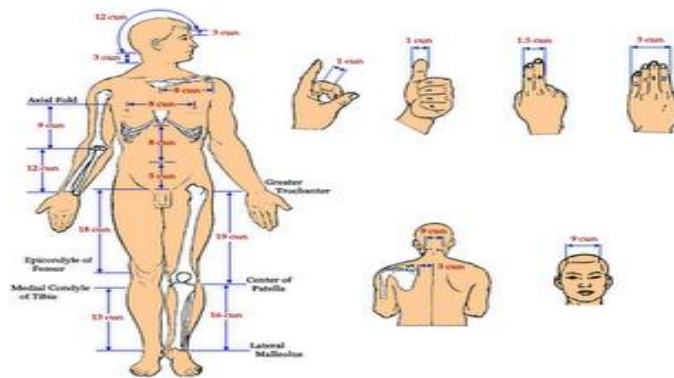
6. Cara Menentukan Titik Akupresur

Untuk menentukan titik akupresur digunakan cara dengan mengikuti penanda anatomi tubuh dan ukuran tertentu. Penanda anatomi tubuh yang umumnya digunakan adalah berupa tonjolan dan sela tulang, letak organ, panca indra, puting susu, batas rambut, kerutan lipatan kulit (contoh: siku, lutut, kepala tinju), pusar dan sebagainya. Pengukuran tersebut terdiri dari :

a. *Finger cuni* F-cun (*cun* jari)

Jari tangan penderita digunakan sebagai patokan ukuran, dengan ukuran :

- 1) 1 *cun* sama dengan lebar ruas ibu jari tangan
- 2) 1,5 *cun* sama dengan lebar dua jari tangan telunjuk dan jari tengah yang dirapatkan
- 3) 2 *cun* sama dengan lebar tiga jari tangan telunjuk, tengah dan jari manis yang dirapatkan
- 4) 3 *cun* sama dengan lebar empat jari tangan dirapatkan, tanpa jempol.



Gambar 4 Finger cuni (Siswandi, 2019)

b. *Bone cun* B-cun (*cun* tulang)

Ukuran jarak penanda anatomi tubuh dibagi menjadi jumlah tertentu. Contoh : jarak antara batas rambut depan dan batas rambut belakang di bagi menjadi 12 satuan ; jarak antara pertengahan pusar ke tulang kemaluan di bagi menjadi lima satuan.

7. Teknik Pemijatan Dalam Akupresur

Memijat ialah melakukan penekanan pada permukaan tubuh dengan menggunakan jari, atau bagian tubuh yang lain atau alat bantu dengan tujuan

untuk perawatan kesehatan. Pemijatan telah dilakukan oleh banyak orang dari semenjak jaman dahulu. Pemijatan biasa dilakukan oleh diri sendiri atau orang lain. Perangsangan pada titik akupresur mempengaruhi efek pemijatan. Teknik perangsangan dalam akupresur dibagi 2, yaitu :

a. Penguatan

- 1) Dilakukan pada pasien yang sifat penyakitnya masuk dalam kelompok *yin*
- 2) Pemijatan pada setiap titik yang dipilih maksimal 30 kali putaran atau tekanan
- 3) Arah putaran searah dengan jarum jam
- 4) Tekanan pijatan tidak boleh kuat
- 5) Titik yang dipilih maksimal 10 titik akupresur
- 6) Pemijatan dilakukan searah meridian

b. Pelemahan

- 1) Dilakukan pada pasien yang sifat penyakitnya masuk dalam kelompok *yang*
- 2) Pemijatan pada setiap titik yang dipilih antara 40-60 kali putaran atau tekanan
- 3) Arah putaran berlawanan dengan jarum jam
- 4) Tekanan pijatan mulai dari sedang dan kuat
- 5) Jumlah titik yang dipilih disesuaikan dengan kebutuhan
- 6) Pemijatan dilakukan berlawanan arah meridian

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan pemijatan, yaitu

a. Kontra indikasi

Akupresur merupakan pendukung untuk mengatasi gangguan kesehatan, sehingga penanganan penyakit tetap berada dibawah tanggung jawab dokter.

Kondisi yang tidak bisa ditangani dengan akupresur adalah :

- 1) Kasus yang perlu pembedahan
 - 2) Keganasan
 - 3) Penyakit akibat hubungan seksual
 - 4) Penyakit infeksi
 - 5) Penggunaan obat pengencer darah (*antikoagulansia*)
 - 6) Diketahui ada kelainan pembekuan darah
 - 7) Daerah luka bakar, borok dan luka parut yang baru dan kurang dari satu bulan
- (Saputra, 2020).

8. Pengaruh Akupresur Titik SP 8 dan SP 10 Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore

Akupresur adalah pengobatan dari Tiongkok yang sudah dikenal sejak ribuan tahun lalu dan dengan memberikan tekanan atau peijatan dan menstimulasi titik-titik tertentu dalam tubuh. Salah satu efek penekanan titik ekupresur ialah dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna sebagai pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan opioid peptida endogeneus di dalam susunan saraf pusat (Zulia *et al*, 2018). Jaringan saraf akan memberi stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan dharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi (Widyaningrum, 2013)

Titik akupresur yang dapat diberikan untuk menurunkan rasa nyeri dismenore yaitu pada titik SP 8 dan SP 10. Titik SP 8 merupakan titik lain yang digunakan dalam akupresur sebagai titik darurat penghilang rasa sakit, terutama

untuk nyeri perut, kembung, diare, disuria, dismenore dan menstruasi tidak teratur. Terletak pada 3 cun di bawah *condylus medialis tibiae* (Zulia *et al.* 2018). Sedangkan SP 10 merupakan titik yang digunakan dalam akupresur sebagai titik penghilang rasa nyeri paha bagian dalam, eksim, penyakit kulit, dismenore dan gangguan menstruasi. Terletak 2 cun di atas patellaris dan 2 cun ke arah dalam (Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, 2018).

Penekanan dilakukan sebanyak 30 kali putaran, putaran searah jarum jam, tekanan tidak boleh kuat, pemijatan dilakukan searah meridian, yang dilakukan pada pasien yang sifat penyakitnya masuk dalam kelompok *yin* dan 40-60 kali putaran, putaran berlawanan arah jarum jam, tekanan pijatan mulai dari sedang dan kuat, jumlah titik disesuaikan dengan kebutuhan, pemijatan dilakukan berlawanan arah meridian, yang dilakukan pada pasien yang sifat penyakitnya masuk dalam kelompok *yang* (Saputra, 2020).

Pada penelitian Febrianti (2018) yang berjudul akupresur Titik SP10 Menurunkan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Mahasantri Pondok pesantren K.H. Sahlan Rosjidi dengan metode penelitian *quasi experiment* dengan *one group pre-post test design*. Dimana penelitian ini menggunakan 18 responden, masing-masing responden diukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi. Hasil dari penelitian itu menunjukkan bahwa tingkat nyeri menstruasi sesudah dilakukan akupresur mengalami penurunan sebesar 1,444 poin dengan $p\text{-value}=0,000$ ($p\text{ value } \alpha < 0,05$). Yang berarti ada efektivitas akupresur pada titik SP 10 efektif terhadap tingkat nyeri menstruasi secara signifikan. Maymunah (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Penerapan Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Sragen dengan metode penelitian studi

kasus, dimana masing-masing responden yang mengalami nyeri haid diberikan terapi akupresur pada titik LI4, LV3, SP6, SP8. Hasil dari penelitian itu menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi responden mengalami nyeri haid dengan skala 6 dan 3, setelah dilakukan intervensi nyeri haid menjadi tidak nyeri dan skala nyeri 1. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap penurunan skala nyeri haid.