

Review

Submission

Authors: Ida Dwi Revianti, Arief Yanto
Title: Teknik Akupresur Titik Hegu (L14) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja
Section: Articles
Editor: Anna Kurnia, Erna Sulistyawati

Email Log

ID: 24689
Date: September 11, 2020 - 09:12 PM
Sender: Anna Kurnia
From: "Anna Kurnia" <anna.kurnia90@gmail.com>
To: "Ida Dwi Revianti" <idadwirevianti99@gmail.com>
Subject: [fnca] Editor Decision
Body: We have reached a decision regarding your submission to Holistic Nursing Care Approach, "Teknik Akupresur Titik Hegu (L14) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja".
Our decision is to: Revision
Anna Kurnia
Universitas Muhammadiyah Semarang
anna.kurnia90@gmail.com
Holistic Nursing Care Approach
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA>

DELETED LOG ENTRY
BACK TO EMAIL LOG

Open Access Policy
Author Guidelines
Copyright Notice
Author Fees
Abstracting & Indexing
Publication Ethics
The policy of Screening for Plagiarism
Contact

Create New Submission
Manuscript Template
PANDUAN SUBMIT MANUSKRIP
USER
You are logged in as...
ariefyanto
» My Journals
» My Profile
» Log Out
EDITOR
Submissions
» Unassigned (0)
» In Review (0)
» In Editing (1)
» Archives
Issues

Submission

Authors: Ida Dwi Revianti, Arief Yanto
Title: Teknik Akupresur Titik Hegu (L14) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja
Section: Articles
Editor: Anna Kurnia, Erna Sulistyawati

Email Log

ID: 24690
Date: December 10, 2020 - 09:13 PM
Sender: Anna Kurnia
From: "Anna Kurnia" <anna.kurnia90@gmail.com>
To: "Ida Dwi Revianti" <idadwirevianti99@gmail.com>
Subject: [fnca] Editor Decision
Body: We have reached a decision regarding your submission to Holistic Nursing Care Approach, "Teknik Akupresur Titik Hegu (L14) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja".
Our decision is to: Accept your submission
Anna Kurnia
Universitas Muhammadiyah Semarang
anna.kurnia90@gmail.com
Holistic Nursing Care Approach
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA>

DELETED LOG ENTRY
BACK TO EMAIL LOG

Open Access Policy
Author Guidelines
Copyright Notice
Author Fees
Abstracting & Indexing
Publication Ethics
The policy of Screening for Plagiarism
Contact

Create New Submission
Manuscript Template
PANDUAN SUBMIT MANUSKRIP
USER
You are logged in as...
ariefyanto
» My Journals
» My Profile
» Log Out
EDITOR
Submissions
» Unassigned (0)
» In Review (0)
» In Editing (1)
» Archives
Issues

Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Menggunakan Teknik Akupressure Titik Hegu (LI4)

Ida Dwi Revianti¹Arief Yanto²

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang

²Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : idadwirevianti99@gmail.com

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 ini adalah deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah remaja perempuan yang mengalami dismenore. Subjek studi 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 evaluasi rata-rata penurunan tingkat nyeri responden selama tiga hari sebanyak 83,80%. ~~Simpulan pada studi kasus ini ialah terdapat~~ pengaruh penurunan nyeri dismenore setelah diberikan teknik akupresur titik hegu (LI4).

Kata Kunci : dismenore, nyeri, holistic therapy

Commented [A1]: Baca dulu paham apa tidak? Jangan asal tulis

**Decreasing the Pain Intensity of Dysmenorrhea Using the Hegu Point Acupressure Technique
(LI4)**

Ida Dwi Revianti¹Arief Yanto²

¹ Student of the Nurse Professional Study Program, Muhammadiyah University of Semarang

² Lecturers of the Nursing Study Program, Muhammadiyah University of Semarang

Email : idadwirevianti99@gmail.com

Abstract

Dysmenorrhea is one of the disorders during menstruation that comes from uterine cramps. The importance of ~~dysmenorrhea to be treated because it has been proven to cause negative impacts on adolescents, among others, often feeling tired and weak, if not treated, the pain will spread to the waist and even to the thighs which is then followed by nausea and vomiting. One of the non-pharmacological pain management is the acupressure technique at the hegu point (LI4). The purpose of this case study was to determine the effect of the hegu point acupressure technique (LI4) on reducing the intensity of dysmenorrhea pain. The design of this study is descriptive with a nursing care process approach. The subject of the case study was a female adolescent who had dysmenorrhea. The subject of this study used a purposive sampling method to collect 3 respondents using inclusion criteria. The application of acupressure was carried out for 3 days, 1 time a day with a duration of 20 minutes. The results of the evaluation of the average decrease in the respondent's pain level for three days were 83.80%. The conclusion in this case study is that there is an effect of decreasing dysmenorrhea pain after being given the hegu point acupressure technique (LI4).~~

Keywords: dysmenorrhea, pain, holistic therapy

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 et al., 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 prostaglandin endometrium, sedangkan dismenore sekunder yaitu menstruasi yang menyakitkan terkait dengan gangguan ginekologi medis seperti endometriosis, adhesi, kista, tumor panggul, dll (Iacovides et al., 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 et al., 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 et al., 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 konstitusional, 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, tetapi sekitar 20-25% gagal, NSAID adalah pilihan utama untuk pengobatan tetapi kadang-kadang diberikan efek gastrointestinal, jadi pengobatan alternatif atau non-farmakologis adalah pilihan lain untuk penanganan dismenore (Navvabi Rigi et al., 2012).

Terapi nonfarmakologis untuk penanganan dismenore meliputi guided imagery, menggunakan kompres hangat, aromaterapi, akupresur dan masih banyak terapi lainnya (Anurogo et al., 2011). Guided imagery atau imajinasi terbimbing merupakan suatu tindakan menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Guided imagery secara signifikan mampu menurunkan nyeri, tetapi disisi lain memiliki kelemahan diantaranya yaitu sulit untuk memulai imajinasi terbimbing dikarenakan imajinasi terbimbing membutuhkan konsentrasi penuh, waktu serta didukung oleh lingkungan dan suasana sekitar (Wijayanti et al., 2019).

Kompres hangat merupakan metode penggunaan suhu hangat sekitar untuk menghasilkan efek fisiologis. Kompres hangat tidak memiliki efek yang sama dengan kompres dingin. Hanya saja kompres hangat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi seperti histamin, prostaglandin dan bradikinin yang menimbulkan nyeri lokal, dan juga tidak memiliki efek anastesi lokal yang dapat mengurangi nyeri lokal, sedangkan kompres dingin dipercaya mampu mengurangi ketegangan otot (lebih lama dibandingkan dengan kompres hangat) (Maimunah et al., 2017).

Aromaterapi merupakan metode dengan menggunakan minyak esensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spiritual. Manfaat lain dari aromaterapi yaitu menurunkan nyeri bahkan kecemasan. Aromaterapi memiliki kelebihan dan khasiat unggul yang terbukti cukup manjur serta tidak kalah dengan metode terapi lainnya. Meskipun demikian disisi lain aromaterapi juga memiliki kendala yang mampu mengurangi efek dari aromaterapi itu sendiri sehingga terapi tersebut kurang maksimal. Wisudawati menyatakan bahwa ketidakmampuan untuk fokus dapat menyebabkan ketegangan yang berkepanjangan yang membuat kadar prostaglandin tetap tinggi (Megawati et al., 2017).

Akupresur merupakan tindakan pengobatan tradisional keterampilan dengan teknik menekan titik-titik akupuntur yang proses penekanannya menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh (Kemenkes, 2014). Akupresur memiliki kelebihan dimana lebih rendah resiko, 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 opioid peptida endogenous 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 (Herlina 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 metakarpal kedua). Terbukti dalam penelitian El-Gendy bahwa akupresur menurunkan intensitas nyeri dan kualitas nyeri saat menstruasi (Hasanah et al., 2020), mengurangi lokasi nyeri dismenore serta mengurangi gejala yang menyertai dismenore pada remaja putri (EL-Gendy, 2015). 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 konstan.

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri dismenore di wilayah puri asri perdana.

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 belum menerima terapi anti nyeri; 3) Remaja yang kooperatif. Kriteria eksklusi yaitu: 1) Remaja yang mengalami dismenore sekunder; 2) Remaja yang menolak saat mendapat intervensi. Subjek studi 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 penumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan. Studi kasus ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan. Proses studi kasus 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 dititik 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 metakarpal kedua) (Rajin et al., 2015), dengan pola penekanan secara konsisten selama dua menit dengan tekanan lembut (satu menit searah jarum jam dan satu menit berlawanan arah jarum jam). Lakukan selama 20 menit secara bergantian pada tangan kanan dan kiri 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

Commented [A2]: Ini siapa? Baca artikel aslinya agar tdk salah nama

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

Studi kasus ini di lakukan di wilayah puri asri perdana blok k tepatnya dirumah 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: 2 klien remaja putri berusia 14 tahun dan 1 klien remaja putri berusia 15 tahun. Usia menarache ketiga klien yaitu pada usia 11 tahun dengan salah satu klien mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur (lebih dari 7 hari). Pengkajian nyeri PQRST dari ketiga klien didapatkan P: nyeri menstruasi, Q: diremas, senut-senut, ditusuk, R: perut bawah, S: 3-4 (ringan-sedang), T: muncul ketika beristirahat dan beraktivitas. TD: 100-110/70mmHg, HR: 88-90x/menit.

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). Edukasi dengan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri sebelum tindakan, respons non verbal, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memposisikan sesuai dengan kenyamanan klien, memberikan teknik akupresur pada titik hegu (LI4) dengan mengoleskan minyak zaitun secukupnya kemudian lakukan teknik akupresur pada daerah tangan tepatnya dititik 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 metakarpal kedua) (Rajin et al., 2015), dengan pola penekanan secara konsisten selama dua menit dengan tekanan lembut (satu menit searah jarum jam dan satu menit berlawanan arah jarum jam).

Commented [A3]: Rata2 jangan menyebut satu persatu
Ini berlaku untuk semua ke bawah, jangan pernah diulang lg

Commented [A4]: Awal pengkajian itu pasti diawali dengan keluhan, ini kenapa keluhan malah tdk dijelaskan?

Commented [A5]: Anda edukasi saja atau melakukan?

Commented [A6]: Implementasi langsung berfokus pada pelaksanaan Tindakan non farmakologis saja.

Kapan anda lakukan Tindakan?
Beraopa lama?
Kapan waktu mulainya?
Setelah atau sebelum minum obat?
Bagaimana anda memulainya?
Ada fase istirahat apa tdk?
Lengkapi dengan foto asli dengan pasien
DII

Itu semua akan anda bahas di pembahasan

Commented [A7]: Sesuaikan dengan jurnal yang anda gunakan bukan buku ga jelas spt ini

Lakukan selama 20 menit secara bergantian pada tangan kanan dan kiri, 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 dibawah ini:

Commented [A8]: Ini evaluasi jangan digabung dengan implementasi

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

Evaluasi	Pertemuan 1			Pertemuan 2			Pertemuan 3		
	Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 1	Klien 2	Klien 3
<i>Pre</i>	4	3	4	3	2	3	0	0	2
<i>Post Segera</i>	2	2	3	2	2	2	0	0	1
<i>Post 30 menit</i>	2	2	3	2	2	2	0	0	1
<i>Post 1 jam</i>	0	1	2	1	1	1	0	0	0
<i>Post 2 jam</i>	1	1	2	0	0	1	0	0	0
<i>Post 3 jam</i>	1	1	2	0	0	1	0	0	0

Commented [A9]: Apa bedanya pertemuan 1, 2 dan 3? Mengapa anda bedakan? Memang ada bedanya? Membuat tabel itu harus konsisten, jika ke bawah itu perubahan waktu ya silahkan ke bawah terus. Jangan ke bawah dan ke kanan juga waktu. Mohon diinternalisasi dulu, piker, baru tulis perbaikannya

Tabel diatas menunjukkan data sebelum diberikan intervensi akupresur pada pertemuan pertama dengan rata-rata intensitas nyeri 3,67 dan setelah diberikan intervensi dilakukan pengkajian nyeri 3 jam setelahnya didapatkan nilai rata-rata 1,33 dimana ada penurunan sebesar 63,76%. Pertemuan kedua menunjukkan perubahan yang signifikan dari rata-rata intensitas nyeri 2,67 menjadi 0,33 yang berarti terdapat penurunan sebesar 87,64%. Kemudian pada pertemuan ketiga tingkat nyeri responden mengalami penurunan sebesar 100% dari rata-rata tingkat nyeri 0,67 ke 0,00. Dari hasil rata-rata tersebut penurunan intensitas nyeri klien selama tiga hari didapatkan sebanyak 83,80%.

Setelah dilakukan implementasi 2 hingga 3 kali pertemuan dapat di evaluasi bahwa masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan gangguan menstruasi (dismenore) dapat teratasi, dengan ditandai klien tidak mengeluh nyeri, penurunan skala nyeri dan lebih rileks.

PEMBAHASAN

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. Karakteristik klien pada studi kasus ini termasuk dalam usia *menarche* 11 tahun dan salah satu subjek dengan periode menstruasi lebih dari 7 hari. Hasil analisis penelitian Ani Kristianingsih bahwa hasil tertinggi dengan dismenore primer di dapatkan pada kelompok usia berisiko (*menarche* kurang dari 12 tahun) dan kelompok dengan masa menstruasi panjang (lebih dari 7 hari) (Kristianingsih et al., 2016). Lama menstruasi yang lebih dari normal (7 hari) 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 et al., 2011).

Sejalan dengan penelitian Wardani, ada ikatan usia *menarche* <12 tahun dengan dismenore primer. Usia *menarche* dini ataupun <12 tahun (Wardani et al., 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). Karakteristik 2 klien dalam studi kasus ini ditemukan adanya 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.

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 et al., 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). Disisi 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 α 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 akupuntur 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). 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 metakarpal kedua) (Rajin et al., 2015), dengan pola penekanan secara konsisten selama dua menit dengan tekanan lembut (satu menit searah jarum jam dan satu menit berlawanan arah jarum jam). Lakukan selama 20 menit secara bergantian pada tangan kanan dan kiri.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pada pertemuan pertama terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar 63,76%. Pertemuan kedua menunjukkan perubahan yang signifikan sebesar 87,64% dan mengalami penurunan sebesar 100% pada pertemuan ketiga. Dari hasil rata-rata tersebut penurunan intensitas nyeri klien selama tiga hari didapatkan sebanyak 83,80% yang berarti tindakan akupresur LI4 terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri. 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. Dan dalam penelitian Muallafah (2018) hasil didapat bahwa ada pengaruh akupresur pada titik hegu terhadap dismenorhea.

Teknik akupressur 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 opioid peptida endogeneus 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 (Herlina Widyaningrum, 2013). Titik hegu akupressur (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 pengaruh 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 klien selama tiga hari didapatkan sebanyak 83,80%. Rekomendasi dari studi kasus ini diharapkan teknik akupresur LI4 ini dapat dilakukan secara mandiri oleh klien atau dapat dibantu oleh keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

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 tentang pengaruh Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja. Akhir kata penulis berharap Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- 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 Primary Dysmenorrhea. *J Majority*, 4(2), 60–65.
- Anurogo, D., Wulandari, A., & Hermita, P. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Andi.
- Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC) 6th Edition*. Elsevier singapore pte ltd.
- 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).
- 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.
- 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.
- Herlina Widyaningrum. (2013). *Pijat Refleksi & 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Media Pressindo.
- 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>

- Kemenkes. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. (2014). *Pedoman Akupresur Untuk Pengobatan Sehari-hari*. Kemenkes RI.
- Kostania, G., Kuswati, & Fitriyani, A. (2019). Akupressure 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*. 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). Elsevier.
- Maimunah, S., Sari, R. D. P., & Prabowo, A. Y. (2017). Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin sebagai Terapi Non-Farmakologis Dismenore pada Remaja. *Medula*, 7(5), 79–83.
- Megawati, I. R., Muhidin, & Mulyati, S. B. (2017). Pengaruh Relaksasi Dengan Aromaterapi Terhadap Perubahan Intensitas Dismenorea. *Keperawatan*, 31–39.
- Muallafah, A. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Hegu dan Sanyinjiao Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorrhea). *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., Shafie, 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.
- PPNI. (2017). *Standar diagnosa keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Rajin, M., Masruroh, & Ghofar, A. (2015). *Panduan Babon Akupunktur (Guide of the Acupuncture Baboon)*. Indoliterasi.
- 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.
- Rujanti, Umar, S., & Ester, M. (2017). *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2*. 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>
- 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.
- Wijayanti, D. U., Jupriyono, & Kusmiwiyati, A. (2019). Perbedaan Penurunan Nyeri Dismenorea Pada Remaja Dengan Tatalaksana Guided Imagery Dan Kompres Hangat. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(1), 11–22.

Copyediting

The screenshot shows an email log for a copyediting request. The email is from Anna Kurnia to Ida Dwi Revianti. The subject is "[hnca] Copyediting Review Request". The body of the email provides instructions for the author to review and submit their manuscript. The submission URL is <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA/author/submissionEditing/8265>. The email also includes a list of steps for the author to follow, from logging into the journal to sending the complete email to the editor. The submission URL and username (idadwi) are provided. The email concludes with a note that this is the last opportunity to make substantial changes and provides contact information for Anna Kurnia at Universitas Muhammadiyah Semarang.

Email Log

ID: 24691
Date: December 18, 2020 - 09:14 PM
Sender: Anna Kurnia
From: "Anna Kurnia" <anna.kurnia90@gmail.com>
To: "Ida Dwi Revianti" <idadwirevianti99@gmail.com>
BCC:
Subject: [hnca] Copyediting Review Request
Body: Ida Dwi Revianti:

Your submission "Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja" for Holistic Nursing Care Approach has been through the first step of copyediting, and is available for you to review by following these steps.

1. Click on the Submission URL below.
2. Log into the journal and click on the File that appears in Step 1.
3. Open the downloaded submission.
4. Review the text, including copyediting proposals and Author Queries.
5. Make any copyediting changes that would further improve the text.
6. When completed, upload the file in Step 2.
7. Click on METADATA to check indexing information for completeness and accuracy.
8. Send the COMPLETE email to the editor and copyeditor.

Submission URL: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA/author/submissionEditing/8265>
Username: idadwi

This is the last opportunity to make substantial copyediting changes to the submission. The proofreading stage, that follows the preparation of the galleys, is restricted to correcting typographical and layout errors.

If you are unable to undertake this work at this time or have any questions, please contact me. Thank you for your contribution to this journal.

Anna Kurnia
Universitas Muhammadiyah Semarang
anna.kurnia90@gmail.com

Proofreading

The screenshot shows an email log for a proofreading request. The email is from Anna Kurnia to Ida Dwi Revianti. The subject is "[hnca] Proofreading Request (Author)". The body of the email provides instructions for the author to proofread their manuscript. The submission URL is <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA/author/submissionEditing/8265>. The email also includes a list of steps for the author to follow, from logging into the journal to sending the complete email to the editor. The submission URL and username (idadwi) are provided. The email concludes with a note that this is the last opportunity to make substantial changes and provides contact information for Anna Kurnia at Universitas Muhammadiyah Semarang.

Authors
Ida Dwi Revianti, Arief Yanto
Title
Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja
Section
Articles
Editor
Anna Kurnia
Erna Sulistyawati

Email Log

ID: 24692
Date: January 6, 2021 - 09:14 PM
Sender: Anna Kurnia
From: "Anna Kurnia" <anna.kurnia90@gmail.com>
To: "Ida Dwi Revianti" <idadwirevianti99@gmail.com>
BCC:
Subject: [hnca] Proofreading Request (Author)
Body: Ida Dwi Revianti:

Your submission "Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja" to Holistic Nursing Care Approach now needs to be proofread by following these steps.

1. Click on the Submission URL below.
2. Log into the journal and view PROOFING INSTRUCTIONS
3. Click on VIEW PROOF in Layout and proof the galley in the one or more formats used.
4. Enter corrections (typographical and format) in Proofreading Corrections.
5. Save and email corrections to Layout Editor and Proofreader.
6. Send the COMPLETE email to the editor.

Submission URL: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA/author/submissionEditing/8265>
Username: idadwi

Anna Kurnia
Universitas Muhammadiyah Semarang
anna.kurnia90@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA>