
PENGARUH TERAPI AKUPUNKTUR DENGAN KOMBINASI TERAPI AURIKULAR AKUPUNKTUR TERHADAP SKALA NYERI HAID PADA KASUS *DYSMENORRHEA* MAHASISWA JURUSAN AKUPUNKTUR DAN TERAPI WICARA POLTEKKES KEMENKES SURAKARTA

Sofin Imaratul Aini¹, Maria Dewi Christiyawati^{2*}, Purwanto³

^{1, 2*, 3} Program Sarjana Terapan Akupunktur dan Pengobatan Herbal Jurusan Akupunktur

Politeknik Kementerian Kesehatan Surakarta

Email koresponden: mariadewichristiyawati@yahoo.co.id

Abstrak

Pendahuluan

Dysmenorrhea, yaitu suatu keadaan simptomatik yang meliputi nyeri atau kram perut bagian bawah, punggung bawah dan paha bagian dalam, disebabkan oleh prostaglandin yang diproduksi dilapisan rahim dan dilepaskan, menyebabkan kontraksi otot polos, mual atau diare.

Tujuan

Tujuan mengetahui pengaruh terapi akupunktur dengan kombinasi terapi aurikular akupunktur terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Metode

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian “*Quasy Eksperimen*” dengan rancangan “*two group pre and post test design*” dan menggunakan alat ukur NRS (*Numeric Rating Scale*) dan MSQ (*Menstrual Symptom Questionnaire*). Jumlah sampel terdapat 36 mahasiswa perempuan Akupunktur dan Terapi Wicara yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil

Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan nilai signifikan p (value) <0,05 maka H_0 ditolak H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yaitu penurunan skala nyeri haid sesudah dilakukan intervensi terapi akupunktur dikombinasi dengan terapi aurikular akupunktur

Kesimpulan

Kombinasi terapi akupunktur dengan terapi aurikular akupunktur menurunkan skala NRS dan skor MSQ sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri haid pada mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Kata kunci : nyeri haid,, akupunktur telinga, NRS, MSQ

EFFECT OF ACUPUNCTURE THERAPY WITH COMBINATION OF AURICULAR ACUPUNCTURE THERAPY ON THE SCALE OF MENTAL PAIN IN CASE OF DYSMENORRHEA STUDENTS DEPARTMENT OF ACUPUNCTURE AND SPEECH THERAPY AT POLTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH SURAKARTA

Sofin Imaratul Aini¹, Maria Dewi Christiyawati^{2*}, Purwanto³

^{1,2*,3} *Bachelor Program of Applied Acupuncture and Herbal Medicine, Department of Acupuncture Surakarta Ministry of Health Polytechnic*

Email Correspondence: mariadewichristiyawati@yahoo.co.id

Abstract

Background

Dysmenorrhea, which is a symptomatic condition which includes pain or cramps in the lower abdomen, lower back and inner thighs, is caused by prostaglandins which are produced in the uterine lining and released, causing smooth muscle contractions, nausea or diarrhea.

Purpose

The aim was to determine the effect of acupuncture therapy combined with auricular acupuncture therapy on the scale of menstrual pain in cases of dysmenorrhea in students of the Department of Acupuncture and Speech Therapy, Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Methods

This type of quantitative research uses the "Quasy Experiment" research design with the "two group pre and post test design" design and uses the NRS (Numeric Rating Scale) and MSQ (Menstrual Symptom Questionnaire) measurement tools. The number of samples was 36 female students of Acupuncture and Speech Therapy who met the inclusion and exclusion criteria.

Result

The Mann Whitney test results obtained a significant p (value) <0.05 , so H_0 was rejected, H_a was accepted. These results indicate that there is an effect, namely a decrease in menstrual pain scale after the intervention of acupuncture therapy combined with auricular acupuncture therapy.

Conclusion

The combination of acupuncture therapy with auricular acupuncture therapy reduced the NRS scale and MSQ score so that it could reduce the intensity of menstrual pain in students of the Department of Acupuncture and Speech Therapy at the Surakarta Ministry of Health Polytechnic.

Key words : *menstrual pain, ear acupuncture, NRS, MSQ*

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi wanita sampai saat ini masih menjadi masalah yang perlu dapat perhatian. Masalah kesehatan reproduksi tidak hanya tentang masalah seksual saja, tetapi juga tentang masalah perkembangan seks sekunder seperti menstruasi (Nurwana *et al.* 2017). Pengalaman menstruasi setiap wanita tentu saja berbeda-beda, mulai dari masalah yang ringan hingga berat. Kondisi tersebut dinamakan *dysmenorrhea*, yaitu suatu keadaan simptomatik yang meliputi nyeri atau kram perut bagian bawah, punggung bawah dan paha bagian dalam (Sari dan Usman, 2021).

Menurut Hawkins dkk, (2016), Pangastuti dan Mukhoirotin, (2018) mengatakan bahwa *dysmenorrhea* disebabkan oleh prostaglandin yang diproduksi dilapisan rahim dan dilepaskan, menyebabkan kontraksi otot polos, mual atau diare. Gejala nyeri haid berupa nyeri yang teratur setiap bulan seperti nyeri perut, pelvis, sakit punggung, mual, diare atau konstipasi, lemah, pusing, kenaikan berat badan, dan distensi payudara. Nyeri haid (*dysmenorrhea*) dibagi menjadi dua yaitu *dysmenorrhea* primer dan *dysmenorrhea* sekunder. *Dysmenorrhea* primer didefinisikan sebagai nyeri saat haid tetapi tidak ditemukan kelainan pada genetalia, sementara *dysmenorrhea* sekunder didefinisikan sebagai nyeri saat haid tetapi terdapat kelainan yang menyertai seperti keputihan (Irianto, 2015; Fitria dan Haqqattiba'ah, 2020). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 angka kejadian *dysmenorrhea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami *dysmenorrhea*. Menurut penelitian di Swedia sekitar 72%, di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dysmenorrhea*, dan 10 - 15% diantaranya mengalami *dysmenorrhea* berat, yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas fisik. Di Indonesia sendiri angka kejadian *dysmenorrhea* cukup besar. penderita *dysmenorrhea* mencapai 60 - 70% wanita di Indonesia (Husaidah *et al.* 2021). Menurut data hasil Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) remaja tahun 2018, mengatakan bahwa di Jawa Tengah yang mengalami gangguan sistem reproduksi termasuk didalamnya gangguan menstruasi sebanyak 11,5% dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 13,94%.

Upaya dalam mengatasi nyeri haid (*dysmenorrhea*) dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Pemberian terapi farmakologis pada *dysmenorrhea* seperti dengan pemberian obat golongan NSAID (*Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs*), namun penggunaannya dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan efek samping (Faisal dan Yatim, 2006; Afyah dan Umamah, 2019). Menurut Mingxiao *et al.* (2017); Roswendi, (2021) mengatakan bahwa terapi non farmakologis dalam mengurangi *dysmenorrhea* dengan pengobatan tradisional china (TCM) seperti akupunktur, akupresure, tuina, akupunktur aurikular, dan moksibusi.

Xu *et al.* (2017) mengatakan bahwa pemberian akupunktur dapat meringankan gejala *dysmenorrhea* dan memiliki efek samping yang sedikit. Titik Sanyinjiao (SP 6) sangat efektif untuk mengurangi nyeri haid (Wang *et al.* 2021). Hasil penelitian (Rahmawati, Situmorang and Yulianti, 2019), menunjukkan bahwa titik akupunktur Hegu (LI 4) dan Zusanli (ST 36) efektif untuk menurunkan nyeri haid pada remaja putri. Akupunktur pada titik Hegu (LI 4) dan Zusanli

(ST 36) bilateral dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin sehingga mampu menurunkan nyeri, tubuh merasa lebih tenang dan merespon kekebalan tubuh (Sari dan Usman, 2021). Husaidah *et al.* (2021) menemukan bahwa akupresur pada titik Taichong dan Guanyuan secara signifikan dapat menurunkan intensitas *dysmenorrhea*.

Sousa *et al.* (2020) mengemukakan bahwa terapi akupunktur telinga memberikan hasil yang signifikan terhadap penurunan *dysmenorrhea* primer. Titik Naebunbi (endokrin) menurut Cha dan Sok (2016) mampu menyeimbangkan *Qi* dalam tubuh. Efek analgesik dan anti konvulsan yang dihasilkan dari penekanan titik Naebunbi juga mampu mengeluarkan eksresi dan metabolisme prostaglandin yang menyebabkan nyeri haid dan menginduksi kontraksi uterus.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta pada tanggal 14 – 16 Oktober 2021 dengan metode pembagian kuesioner kepada setiap mahasiswa prodi D-III Akupunktur, prodi Sarjana Terapan Akupunktur dan Pengobatan Herbal, prodi D-III Terapi Wicara, dan prodi Sarjana Terapan Terapi Wicara dan Bahasa. Dari hasil survei 10 kelas dengan jumlah 398 mahasiswa terdapat 156 orang diantaranya mengalami nyeri haid. Proses pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner kepada setiap mahasiswa, kemudian mahasiswa mengisi identitas dan menjawab pertanyaan sesuai dengan pilihan yang tertera pada lembar *google form*, setelah selesai hasil jawaban mahasiswa akan disimpan dan dikirim melalui email. Dari hasil pengumpulan data tersebut didapatkan hasil 21,3% mahasiswa mengalami nyeri haid ringan, 45,1% mahasiswa mengalami nyeri haid sedang, 23,8% mahasiswa mengalami nyeri haid berat dan 8,2% mahasiswa mengalami nyeri tidak tertahankan. Beberapa mahasiswa melakukan pengobatan untuk mengurangi nyeri dengan minum obat pereda nyeri, kompres hangat, mengkonsumsi herbal, dan ada yang dibiarkan begitu saja hingga nyerinya berkurang.

Tujuan

Mengetahui pengaruh terapi akupunktur titik SP 6 (Sanyinjiao), LI 4 (Hegu), LV 3 (Taichong) dengan kombinasi terapi aurikular akupunktur terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Metode

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* yaitu penelitian yang menguji hipotesis berbentuk hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol (pembanding) di samping kelompok intervensi (perlakuan). Penelitian ini digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu pada kondisi terkendali. Hasil pengaruh perlakuan dapat diketahui secara lengkap pada rancangan *pretest-posttest design*, dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum perlakuan baik untuk kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, dan dilakukan *posttest* (pengamatan akhir) setelah dilakukan perlakuan. Pengamatan awal (*pretest*) dilakukan dengan memberikan kuesioner nyeri haid terlebih dahulu kepada subjek penelitian untuk mengetahui gejala dan skala nyeri sebelum dilakukan intervensi. Setelah subjek penelitian selesai diberikan perlakuan, dilakukan pengamatan akhir (*posttest*) dengan memberikan kuesioner ulang untuk mengevaluasi tingkat nyeri setelah dilakukan perlakuan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2021 hingga April 2022 di Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta berjumlah 156 orang yang mengalami nyeri haid. Teknik sampling dibagi menjadi dua, yaitu *probability sampling* dan *non probability sampling*. Dalam penelitian ini, peneliti menghitung sampel dengan menggunakan teknik *Slovin* yaitu 61 subyek penelitian.

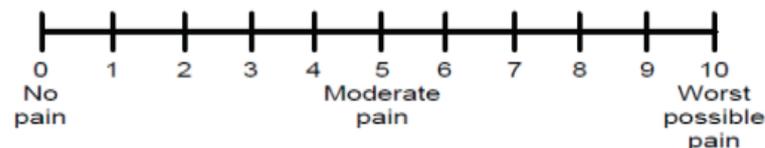
Variabel bebas (Independen) dalam penelitian ini adalah Tindakan terapi akupunktur pada titik SP 6 (Sanyinjiao), LI 4 (Hequ), LV 3 (Taichong) dengan kombinasi terapi aurikular akupunktur. Variabel terikat (Dependen) dalam penelitian ini adalah skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea*. Subjek penelitian yang bersedia mengikuti penelitian tersebut, akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) terlebih dahulu sebelum dilakukan tindakan.

Kriteria inklusi meliputi: mahasiswa aktif Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta; bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani *informed consent*; mengalami nyeri haid pada rentang waktu 1-3 hari sebelum dan setelah menstruasi; bersedia melakukan terapi akupunktur dalam 1 siklus menstruasi sebanyak 3 kali terapi (7 hari sebelum haid, 3 hari sebelum haid dan hari pertama haid); tidak menjalani program terapi lain selain terapi akupunktur; mengalami nyeri haid kongestif dan spasmodik dengan skala 4-7; berusia 17-27 tahun dan memiliki siklus menstruasi teratur.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah subjek penelitian sedang mengonsumsi obat analgesic; mengundurkan diri dari subjek penelitian; tidak mengikuti jadwal terapi sesuai anjuran; mengalami penurunan status kesehatan drastis; sedang tidak berada di wilayah Solo.

Instrument penelitian adalah kuesioner *Menstrual Symptom Questionnaire* (MSQ) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,723 dengan memiliki koefisien reliabilitas 0,87 (Mirantie, 2019). MSQ merupakan kuesioner yang berisikan 24 pertanyaan yang meliputi 12 pertanyaan mengenai gejala spasmodik dan 12 pertanyaan mengenai gejala kongestif. Penilaian kemudian diperoleh dari skor pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner MSQ dengan cara menjumlahkan skor 24 komponen tersebut (Chen et al. 2015). Skor total MSQ jika lebih dari 80 menandakan adanya gejala nyeri haid spasmodik dan jika nyeri haid kurang dari 74 menandakan adanya nyeri haid kongestif, dan untuk nilai 75-79 merupakan nilai tengah diantara keduanya yang tidak termasuk kedalam kriteria (Charandabi et al. 2011).

Instrument yang kedua adalah pengukuran skala nyeri dengan *Numeric Rating scale* (NRS). Skala intensitas nyeri dimulai dari angka 0 hingga 10, angka 0 mewakili satu ujung kontinum nyeri (tanpa rasa sakit) dan angka 10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri (rasa sakit yang tak tertahankan) (Prakitri, 2016).



Gambar 3.2 Instrument Penelitian Skala Nyeri NRS

Sumber : Potter dan Perry, 2006

Keterangan:

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan (pasien berkomunikasi dengan baik)
- 4-6 : Nyeri sedang (pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengetahui perintah dengan baik)
- 7-9 : Nyeri berat (pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih merespon terhadap Tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan Teknik relaksasi dan distraksi)
- 10 : Nyeri berat tidak tertahankan (tidak mampu berkomunikasi)

Tahapan Penelitian

Tahap Pra Terapi

Pada tahap ini peneliti melaksanakan verifikasi data pada subjek penelitian. Peneliti menyiapkan alat-alat terapi yang akan dipergunakan sebelum memberikan tindakan.

Tahap Orientasi

Pada tahap orientasi, peneliti memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada subjek penelitian. Setelah itu, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan terapi yang akan diberikan, serta memastikan kesiapan subjek penelitian sebelum diberikan terapi.

Tahap Kerja

Pada tahap kerja, peneliti meminta bantuan enumerator sebagai penanggung jawab dalam tindakan penelitian dan juga fasilitator untuk membantu dalam proses penelitian. Sebelum dilakukan tindakan, peneliti mencuci tangan dengan sabun dengan air yang mengalir, dan memakai alat perlindungan diri seperti *handscoon*, melakukan desinfektan pada area tubuh yang akan dilakukan terapi akupunktur dengan kapas alkohol konsentrasi 70%, dan memberikan terapi pada titik SP 6 (Sanyinjiao), LI 4 (Hequ), LV 3 (Taichong) dengan teknik jarum ditinggal selam 20 menit. Setelah 2 menit, peneliti melakukan pencabutan jarum dan memberikan desinfektan. Kembali dengan kapas alkohol konsentrasi 70%. SOP ketika melakukan terapi aurikular akupunktur dilakukan setelah terapi akupunktur, peneliti memberikan terapi dengan menempelkan biji jarum akupunktur telinga (*ear seed*) kepada subjek penelitian. Setelah itu, peneliti menjelaskan kepada subjek penelitian mengenai manfaat terapi akupunktur telinga dan langkah-langkah yang harus dilakukan saat melakukan terapi akupunktur telinga dan juga pelepasan jarum biji akupunktur telinga.

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariate. Data yang ditampilkan pada analisa univariat adalah distribusi frekuensi dari karakteristik subjek penelitian. Penelitian ini berisi karakteristik berdasarkan usia, deferensiasi sindrom distribusi berdasarkan kasus nyeri haid sebelum dan sesudah terapi akupunktur.

Uji bivariat merupakan suatu analisa untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel. Dalam hal ini adalah terapi akupunktur dengan penusukan titik SP 6 (Sanyinjiao), LI 4 (Hequ), LV 3 (Taichong) dengan kombinasi terapi aurikular akupunktur dan terapi aurikular akupunktur dengan penusukan titik CO 18 (Endokrin) sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

Uji Normalitas Data menggunakan uji Shapiro Wilk test guna mengetahui sampel berdistribusi secara normal atau tidak. Apabila nilai $p > 0,05$ maka data perlakuan berdistribusi

secara normal. Jika data berdistribusi normal, uji hipotesis yang digunakan adalah *independent t-test*. Cara membaca hasil ujinya, H_0 akan diterima apabila nilai probabilitas (sig) $\geq 0,05$ dan nilai $t_{\text{hitung}} < \text{nilai } t_{\text{tabel}}$. H_0 akan ditolak bila nilai probabilitas (sig) $< 0,05$ dan nilai $t_{\text{hitung}} > \text{nilai } t_{\text{tabel}}$. Namun jika data tidak berdistribusi normal, uji hipotesis yang digunakan adalah *Mann-Whitney*. Jika nilai *Asymp.sig. (2-tailed)* $< 0,05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan. Jika nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* $> 0,05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan.

Hasil

Karakteristik responden berdasarkan usia dan deferensiasi sindrom sebagaimana tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan deferensiasi sindrom

Kategori	Kelompok perlakuan		Kelompok control	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (tahun)				
18	1	5.6	0	0
19	4	22.2	4	22.2
20	11	61.1	8	44.4
21	1	5.6	5	27.8
22	1	5.6	0	0
23	0	0	1	5,6
Total	18	100	18	100
Deferensiasi Sindrom				
Stagnasi Qi dan Darah	5	27,8	5	27.8
Akumulasi Lembab Dingin	6	33.3	4	22.2
Defisiensi Qi dan Darah	7	38.9	8	44.4
Defisiensi Hati dan Ginjal	0	0.0	1	5.6
Total	18	100	18	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan usia minimum 18 tahun dan maksimum 23 tahun dari subjek penelitian sebanyak 36 orang. Total angka kejadian deferensiasi sindrom terbanyak yaitu defisiensi Qi dan darah sebanyak 15 orang dan tersedikit pada sindrom defisiensi hati dan ginjal sebanyak 1 orang.

Analisis pengukuran nyeri haid berdasarkan skala NRS sebelum dan sesudah tindakan

Hasil analisis pengukuran nyeri haid berdasarkan skala NRS sebelum dan sesudah tindakan sebagaimana tercantum pada tabel 2.

Tabel 2. Analisis pengukuran nyeri haid berdasarkan skala NRS sebelum dan sesudah tindakan

Skala NRS	Kelompok perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1	0	0.0	0	0	0	0.0	1	5.6
2	0	0.0	3	16.7	0	0.0	3	16.7
3	0	0.0	3	16.7	0	0.0	3	16.7
4	1	5.6	6	33.3	4	22.2	3	16.7
5	1	5.6	5	27.8	2	11.1	8	44.4
6	7	38.9	1	5.6	5	27.8	0	0.0
7	9	50.0	0	0.0	7	38.9	0	0.0
Total	18	100	18	100	18	100	18	100
Mean	6.33		3.89		5.83		3.78	
Z	-4.712				-3.744			
Sig.	0.000				0,000			

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan skala NRD tertinggi pada kelompok perlakuan dan kelompok control adalah 7 serta adanya penurunan rata-rata pengukuran skala nyeri NRS pada kelompok perlakuan (terapi akupunktur dengan terapi akupunktur telinga) sebelum (pre test) dilakukan tindakan terapi sebesar 6,33 dan sesudah (post test) sebesar 3.89. Sedangkan rata-rata pengukuran skala nyeri NRS pada pada kelompok kontrol (akupunktur telinga) sebelum (pre test) dilakukan tindakan terapi sebesar 5.83 dan sesudah (post test) sebesar 3.78.

Analisis pengukuran nyeri haid berdasarkan skala MSQ sebelum dan sesudah tindakan

Hasil analisis pengukuran nyeri haid berdasarkan skala MSQ sebelum dan sesudah tindakan sebagaimana tercantum pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis pengukuran nyeri haid berdasarkan skala MSQ sebelum dan sesudah tindakan

Skala MSQ	Kelompok perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre test		Post test		Pre test		Post test	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<74	14	77.8	17	94.4	13	72.2	18	100.0
75-79	2	11.1	1	5.6	2	11.1	0	0
>80	2	11.1	0	0	3	16.7	0	0
Total	18	100	18	100	18	100	18	100
Mean	65.83		49.39		69.44		49.89	
Median	65.50		44.50		72.00		46.00	
Z	-3.483				-3.865			
Sig.	0.000				0,000			

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan skala MSQ terbanyak pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah < 74 serta adanya penurunan rata-rata pengukuran skala nyeri MSQ pada kelompok perlakuan (terapi akupunktur dengan terapi akupunktur telinga) sebelum (pre

test) dilakukan tindakan terapi sebesar 65.83 dan sesudah (post test) sebesar 49.39 Sedangkan rata-rata pengukuran skala nyeri MSQ pada pada kelompok kontrol (akupunktur telinga) sebelum (pre test) dilakukan tindakan terapi sebesar 69.44 dan sesudah (post test) sebesar 49.89.

Hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk* karena jumlah subjek penelitian kurang dari 50 yaitu sebanyak 36 subjek menunjukkan bahwa nilai signifikansi skala NRS sebelum intervensi 0,000, dan nilai signifikansi setelah dilakukan intervensi yaitu 0,002. Sedangkan Skor MSQ sebelum intervensi 0,900, dan nilai signifikansi setelah intervensi yaitu 0,002. Hal ini menunjukkan bahwa data skala NRS dan skor MSQ sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berdistribusi tidak normal karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\rho < 0,05$). Setelah diketahui bahwa data tersebut tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik atau uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui adanya pengaruh terapi akupunktur dengan kombinasi aurikular akupunktur terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Hasil analisis bivariat berdasarkan uji *Independent T-Test* karena data tidak berdistribusi secara normal maka dilakukan uji *Mann-Whitney* dari hasil pengolahan data didapatkan hasil nilai signifikan $\rho = 0,000$ pada skala NRS sedangkan skor MSQ pada kelompok terapi akupunktur kombinasi dengan terapi akupunktur telinga dan kelompok terapi akupunktur telinga didapatkan hasil nilai signifikansi $\rho = 0,000$, jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan adanya pengaruh terapi akupunktur dengan kombinasi terapi aurikular akupunktur terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan keluhan nyeri haid pada mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta didapatkan data distribusi usia subjek penelitian terbanyak yaitu 20 tahun sebanyak 19 orang (52,8%). Menurut Husaidah dkk, (2021) *Dysmenorrhea* primer seringkali muncul pada usia menarche dan berlanjut hingga usia pertengahan 20 tahun. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian *dysmenorrhea* pada wanita usia produktif (Hayati dkk, 2020). Menurut Ariyanti *et al.* (2020) nyeri haid pada usia produktif yang menyebabkan terganggunya aktifitas harian 1-2 hari setiap bulannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan usia

remaja akhir 18-20 tahun memiliki intensitas nyeri yang maksimum. Hasanah *et al.* (2020) juga melaporkan bahwa usia yang mengalami *dysmenorrhea* mayoritas berusia 18-24 tahun.

Tingkat kejadian deferensiasi sindrom akupunktur terbanyak adalah sindrom defisiensi Qi dan darah sebanyak 15 orang dengan presentase 41,7%. Manifestasi dari sindrom defisiensi Qi dan darah adalah nyeri tumpul di perut bagian bawah, biasanya muncul sebelum dan sesudah menstruasi. Disertai dengan sensasi kosong di perut bagian bawah dan berkurang dengan penekanan, menstruasi berwarna merah muda dan sedikit, kulit pucat dan lesu, pusing, penglihatan kabur dan jantung berdebar-debar. Lidah berwarna pucat dengan selaput tipis, nadi tipis dan lemah. Prinsip terapi pada sindrom ini yaitu tonifikasi Qi dan darah serta mengurangi nyeri (Yin *et al.* 2000). Pada penelitian Fitria dan Haqqattiba'ah (2020) dengan total 21 subjek penelitian penderita *dysmenorrhea* yang dikaji dengan sindrom ilmu akupunktur dengan hasil terbanyak mengalami sindrom defisiensi Qi dan Darah ditandai dengan ditandai dengan nyeri tumpul pada perut bagian bawah, ter jadi pada satu sampai dua hari menstruasi, aliran darah sedikit berwarna merah pucat, terasa kembung pada perut, badan terasa lemas dan kurang nafsu makan didapatkan hasil signifikan $\rho = 0,000$.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan skala nyeri pada kelompok terapi akupunktur kombinasi terapi akupunktur telinga sebelum dilakukan intervensi paling banyak adalah skala 7 sejumlah 9 orang dengan presentase 50,0%, sedangkan pada kelompok terapi akupunktur telinga paling banyak adalah skala 7 sejumlah 7 orang dengan presentase 38,9%. Setelah diberikan terapi 3x didapatkan data skala NRS pada kelompok terapi akupunktur kombinasi terapi akupunktur telinga paling banyak skala 4 sejumlah 6 orang dengan presentase 33,3%, sedangkan pada kelompok terapi akupunktur telinga paling banyak adalah skala 5 sejumlah 8 orang dengan presentase 44,4%. Hal tersebut sesuai teori Setyowati (2018) yang menyebutkan bahwa penyebab peningkatan *dysmenorrhea* primer karena beberapa faktor yaitu faktor endokrin, psikis, kelainan organik dan faktor konstitusi. Namun secara umum *dysmenorrhea* primer terjadi karena faktor endokrin dan psikis. Faktor endokrin karena menyebabkan kontraksi otot polos. F2 α Prostaglandin membuat myometrial hypertonus dan vasokonstriksi sehingga dampak dari proses ini adalah iskemia dan nyeri (Anisa, 2015; Revianti dan Yanto, 2021). Sedangkan faktor psikis menyebabkan tubuh memproduksi hormon adrenalin, esterogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Esterogen dapat meningkatkan kontraksi uterus dan menimbulkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga

menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri saat menstruasi (Nurwana dkk, 2017).

Berdasarkan Skor MSQ kasus nyeri haid kelompok terapi akupunktur kombinasi terapi akupunktur telinga sebelum dilakukan intervensi paling banyak adalah skor <74 sejumlah 14 orang dengan presentase 77,8%, sedangkan pada kelompok terapi akupunktur telinga paling banyak adalah skor <74 sejumlah 13 orang dengan presentase 72,2%. Setelah diberikan terapi 3x didapatkan data skor MSQ pada kelompok terapi akupunktur kombinasi terapi akupunktur telinga paling banyak skor <74 sejumlah 17 orang dengan presentase 94,4%, sedangkan pada kelompok terapi akupunktur telinga paling banyak adalah skor <74 sejumlah 18 orang dengan presentase 100%. Menurut Hasanah *et al.* (2020) *dysmenorrhea* digambarkan sebagai nyeri pada abdomen bagian bawah, berpusat pada suprapubik dan dapat menyebar pada punggung bawah dan bagian belakang tungkai kaki. Nyeri dirasakan saat awal terjadinya menstruasi dan memuncak seiring dengan banyaknya aliran darah menstruasi selama hari pertama sampai kedua periode menstruasi. *Dysmenorrhea* primer seringkali menimbulkan gejala fisik dan gejala psikologis. Setiap individu bisa mengalami gejala fisik dan gejala psikologis sekaligus, namun juga bisa mengalami hanya salah satu gejala, baik fisik maupun psikologisnya. Tanda gejala yang dapat muncul seperti rasa tidak enak di badan, lelah, mual dan muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang kala disertai vertigo, perasaan cemas, gelisah, hingga kehilangan keseimbangan dan kehilangan (Ariyanti dkk, 2020). Nyeri haid dapat dikurangi dengan pengobatan secara farmakologi dan non-farmakologi. Pengurangan nyeri *dysmenorrhea* secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan hanya dapat diberikan sesuai dengan gejala yang timbul, karena setiap obat dapat menimbulkan efek samping yang tidak dikehendak (Fitria dan Haqqattiba'ah, 2020).

Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil nilai signifikansi sebelum dan sesudah terapi skala NRS yaitu 0,000 dan 0,002. Sedangkan hasil signifikansi Skor MSQ sebelum dan sesudah terapi yaitu 0,856, dan 0,002. Hal ini menunjukkan bahwa data skala NRS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi tidak berdistribusi normal karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\rho < 0,05$). Setelah diketahui data tersebut tidak berdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik atau uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui adanya pengaruh terapi akupunktur dengan kombinasi aurikular akupunktur terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta. Pada uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai signifikansi $\rho = 0,000$, jika $\rho < 0,05$ maka

H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan adanya pengaruh terapi akupunktur dengan kombinasi aurikular akupunktur terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta. Hasil rata-rata pada kelompok akupunktur kombinasi akupunktur telinga sebelum terapi sebesar 6,33 dan sesudah terapi sebesar 3,89, sedangkan hasil rata-rata kelompok akupunktur telinga sebelum terapi 5,83 dan sesudah terapi sebesar 3,78. Hal tersebut menjelaskan adanya penurunan skala NRS pada kedua perlakuan. Adanya perbedaan bermakna peningkatan rerata skala NRS pada kelompok kontrol secara statistik terbukti bahwa akupunktur kombinasi dengan akupunktur telinga lebih berpengaruh dibandingkan akupunktur telinga terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea*.

Pada uji *Mann-Whitney* pada Skor MSQ didapatkan hasil nilai signifikansi $\rho = 0,000$, jika $\rho < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diartikan adanya pengaruh terapi akupunktur dengan kombinasi aurikular akupunktur terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta. Hasil rata-rata pada kelompok akupunktur kombinasi akupunktur telinga sebelum terapi sebesar 65,83 dan sesudah terapi 49,39, sedangkan hasil rata-rata kelompok akupunktur telinga sebelum terapi 69,44 dan sesudah terapi sebesar 49,89. Hal tersebut menjelaskan adanya penurunan skor MSQ pada kedua perlakuan. Adanya perbedaan bermakna peningkatan rerata skor MSQ pada kelompok kontrol secara statistik terbukti bahwa akupunktur kombinasi dengan akupunktur telinga lebih berpengaruh dibandingkan akupunktur telinga terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea*. Hal ini sejalan dengan penelitian Armour *et al.* (2017) yaitu penusukan titik akupunktur titik REN 4 (Guanyuan), SP 8 (Diji) dan SP 6 (Sanyinjiao) secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri haid dengan nilai ρ value 0,001. Husaidah *et al.* (2021)) mengatakan bahwa penusukan titik akupunktur LI 4 (Hegu), titik SP 6 (Sanyinjiao), titik B27-B34 (Sacral Point), dan LV 3 (Taichong) menunjukkan adanya perubahan skala nyeri, hal ini terbukti dari hasil *Mean Rank* pengukuran skala nyeri sebelum terapi akupresur adalah 0,00 dan sesudah terapi akupresur adalah 25,50 dan hasil analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai ρ value 0,000. Terapi aurikular akupunktur dengan titik Endokrin efektif terhadap penurunan nyeri perut dan punggung penderita *dysmenorrhea* primer dengan nilai ρ value 0,001 Cha dan Sok (2016). Menurut Wang *et al.* 2016 mengatakan bahwa titik endokrin mampu mengatur pusat syaraf dan mengatur pengeluaran hormone endokrin sehingga terjadi homeostasis dan dapat mengurangi nyeri. Charandabi *et al.*

(2011) mengatakan bahwa penusukan titik SP 6 Sanyinjiao melalui instrument MSQ mampu menurunkan tingkat keparahan gejala menstruasi dalam siklus ke-2 dan ke-3 untuk kedua jenis *dysmenorrhea* primer spasmodik dan kongestif dengan nilai p (value) 0,01.

Mekanisme kerja akupunktur dengan menstimulasi sel saraf sensorik yang mempengaruhi sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorfin sebagai penekan rasa nyeri. Akupunktur juga mempengaruhi kelancaran sirkulasi darah pada saat menstruasi melalui stimulasi sel mast yang nantinya akan melepaskan histamine dan merangsang pelepasan mediator nitric oxide dari endotel vaskuler sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah. Meningkatnya sirkulasi darah ini akan memenuhi suplay darah (oksigen dan nutrisi) pada sistem reproduksi wanita sehingga secara tidak langsung akan mengurangi nyeri pada wanita yang menderita nyeri haid (Selvy Apriani, 2017). Husaidah *et al.* (2021) mengatakan bahwa berdasarkan tinjauan literatur dan pengalaman klinis TCM, LV 3 Taichong, SP 6 Sanyinjiao dan LI 4 Hequ adalah yang paling umum dalam pengobatan gangguan ginekologi berfungsi untuk memperkuat limpa, dan mengembalikan keseimbangan Yin dan darah, hati, dan ginjal, sehingga pada kelompok perlakuan mengalami perubahan nyeri *dysmenorrhea*.

Terapi aurikular akupunktur merupakan terapi telinga tanpa adanya penyisipan jarum. Akupunktur telinga menggunakan titik-titik akupunktur yang sama dengan terapi akupunktur. Terapi akupunktur telinga menggunakan stimulator berupa biji yang terbuat dari tumbuhan, logam atau magnet yang berukuran kurang lebih 2mm yang nantinya biji tersebut akan ditempelkan pada telinga selama beberapa hari. Terapi ini bisa digunakan sebagai terapi tambahan untuk mengurangi nyeri tanpa efek samping (You *et al.* 2018). Menurut Wang *et al.* (2016) mengatakan bahwa titik akupunktur CO.18 Endokrin berfungsi untuk mengatasi keluhan *dysmenorrhea* dan menstruasi tidak teratur. Titik endokrin ini mampu mengatur pusat syaraf dan mengatur pengeluaran hormone endokrin sehingga terjadi homeostasis dan dapat mengurangi nyeri.

Menurut Mingxiao *et al.* (2017); Roswendi, (2021) mengatakan bahwa terapi non farmakologis dalam mengurangi *dysmenorrhea* dengan pengobatan tradisional china (*Traditional Chinese Medicine*) seperti akupunktur dan akupunktur aurikular. Akupunktur merupakan suatu terapi dengan cara menusukkan jarum pada bagian tubuh tertentu dengan tujuan untuk merangsang tubuh melakukan penyembuhan dengan mengaktifkan sistem saraf, sistem imunitas, sistem sirkulasi darah dan menormalisasikan aktifitas fisiologi seluruh tubuh. Akupunktur dapat mengurangi keparahan dan durasi nyeri, menghilangkan rasa sakit dan

peningkatan secara keseluruhan dalam gejala menstruasi, dan meningkatkan kualitas hidup (Oktobriariani dan Ratnasari, 2018). Terapi akupunktur telinga digunakan sebagai terapi tambahan untuk mengurangi nyeri tanpa efek samping dengan menggunakan stimulator berupa biji yang terbuat dari tumbuhan, logam, jarum atau magnet yang akan ditempelkan pada telinga selama beberapa hari (You *et al.* 2018). Kombinasi terapi akupunktur dan akupunktur telinga terbukti efektif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan pada masalah kesehatan Xu *et al.* (2017).

Kesimpulan

Dari hasil analisis data diperoleh nilai signifikansi ρ (value) $<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terapi akupunktur dengan kombinasi terapi aurikular akupunktur berpengaruh terhadap skala nyeri haid pada kasus *dysmenorrhea* mahasiswa Jurusan Akupunktur dan Terapi Wicara Poltekkes Kemenkes Surakarta.

Saran

Saran perlunya penelitian lebih lanjut penatalaksanaan terapi akupunktur dengan kombinasi akupunktur telinga dapat dijadikan sebagai salah satu pengobatan non farmakologi yang aman kepada masyarakat umum karena tidak menimbulkan efek negative namun memiliki efek positif yang berlanjut.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kementerian Kesehatan Surakarta dan semua pihak yang telah terlibat program penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Afiyah, R. K. And Umamah, F. 2019. Efektivitas Pijat Pada Titik Akupunktur Guanyuan (Rn 4) Dan Qihai (Rn 6) Terhadap Dismenore Pada Siswi Smkn 1 Surabaya., *Ners Lentera*, 7, pp. 181 –191.
- Andy, K. And Hendarto, H. 2018. World Journal Of Acupuncture – Moxibustion Acupuncture AtTàich Ong LR 3) For Dysmenorrhea, pp. 225–227. Doi: 10.1016/J.Wjam.2018.09.002.
- Anggriani, A., Mulyani, Y. And Pratiwi, L. D. 2021. Pengaruh Terapi Farmakologi Dan Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung, *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(3), pp. 174–188. Doi: <https://doi.org/10.33759/Jrki.V3i3.156>.

- Ariyanti, V. D., Veronica, S. Y. And Kameliawati, F. 2020. Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri, *Journal Wellnes Healty Magazine*, 2(2), pp. 277 – 282. Available At: <https://Wellnes.Journalpress.Id/Wellnes>.
- Cha, N. H. And Sok, S. R. 2016. Effects Of Auricular Acupressure Therapy On Primary Dysmenorrhea For Female High School Students In South Korea, *Journal Of Nursing Scholarship*, 00, pp. 1–9. Doi: 10.1111/Jnu.12238.
- Charandabi, S. M. A. *Et Al*. 2011. The Effect Of Acupressure At The Sanyinjiao Point (SP6) On Primary Dysmenorrhea In Students Resident In Dormitories Of Tabriz', *Msc Thesis In The Aras International Campus, Tabriz University Of Medical Sciences*, 16(4), pp. 309–317.
- Chen, C. X., Kwekkeboom, K. L. And Ward, S. E. 2015. Self-Report Pain And Symptom Measures For Primary Dysmenorrhoea: A Critical Review, *European Journal Of Pain (United Kingdom)*, 19(3), pp. 377–391. Doi: 10.1002/Ejp.556.
- Ferries-Rowe, E., Corey, E. And Archer, J. S. 2020. Primary Dysmenorrhea: Diagnosis And Therapy, *Obstetrics And Gynecology*, 136(5), pp. 1047–1058. Doi: 10.1097/AOG.0000000000004096.
- Fitria, F. And Haqqattiba'ah, A. 2020. Pengaruh Akupresur Dengan Teknik Tuina Terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Putri, *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 7(1), Pp. 073–081. Doi: 10.26699/Jnk.V7i1.Art.P073-081.
- Hasanah, O. *Et Al*. 2020. Efektifitas Combo Accupressure Point Pada Fase Menstruasi Terhadap Dismenore Pada Remaja Abstrak Pendahuluan Dismenore Merupakan Salah Satu Masalah Ginekologis Yang Sering Dirasakan Oleh Remaja Perempuan . Dismenore Adalah Rasa Nyeri Yang Dirasakan Pada Sa, *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1, pp. 1–11. Available At: [Http://Www.Online-Journal.Unja.Ac.Id/JINI](http://Www.Online-Journal.Unja.Ac.Id/JINI).
- Hayati, S., Agustin, S. And Maidartati 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Di Sma Pemuda Banjaran Bandung, *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), pp. 132–142. Available At: [Http://Ejurnal.Ars.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/Article/View/262](http://Ejurnal.Ars.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/Article/View/262).
- Husaidah, S., Ridmadhanti, S. And Radulima, L. 2021. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswa Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda 2020', *Jurnal Sehat Mandiri*, 16(1), pp. 72–81. Doi: 10.33761/Jsm.V16i1.328.
- Kirmizigil, B. And Demiralp, C. 2020. Effectiveness Of Functional Exercises On Pain And Sleep Quality In Patients With Primary Dysmenorrhea: A Randomized Clinical Trial', *Archives Of Gynecology And Obstetrics*, 302(1),pp. 153–163. Doi: 10.1007/S00404-020-05579-2.
- Kistner, R. W. 2020. Dysmenorrhea And Endometriosis. *Clinical Obsetrics And Gynecology*, 63(3), pp. 536–543. Doi: <https://Doi.Org/10.1097/GRF.0000000000000540>.
- Lestari, N. M. S. D. 2013. Pengaruh Dismenorea Pada Remaja, *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III*, pp. 323–329. Available At: Ejournal.Undiksha.Ac.Id/Index.Php/Semnasmipa/Article/Download.
- Lestari, T. R. *Et Al*. 2019. Pengaruh Terapi Yoga (Paschimottanasana Dan Adho Mukha
-

- Padmasana) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenore Primer, *Journal Of Health Science And Prevention*, 3(2), pp. 94–100. Doi: 10.29080/Jhsp.V3i2.221.
- Li, M. *Et Al.* 2019. An Experimental Study Of The Anti-Dysmenorrhea Effect Of Chinese Herbal Medicines Used In Jin Gui Yao Lue, *Journal Of Ethnopharmacology*, 245(August), p. 112181. Doi: 10.1016/J.Jep.2019.112181.
- Maidartati, Hayati, S. And Hasanah, A. P. 2018. Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung, *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), pp. 156–164.
- Medicine, C. 2009. *Essentials Of Chinese Medicine, Essentials Of Chinese Medicine*. Doi: 10.1007/978-1-84882-596-3.
- Meutia, C. 2018. Hubungan Pengetahuan Dengan Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri Di Smp Tunas Pelita Binjai Tahun 2018, 148(2), pp. 148–162. Available At: <Http://Repository.Helvetia.Ac.Id/Id/Eprint/410>.
- Mirantie, R. 2019. *Hubungan Aktivitas Fisik Berat Dengan Gambaran Siklus Menstruasi Pada Atlet Pelatnas Panjat Tebing*. Universitas Pendidikan Indonesia. Available At: <Http://Repository.Upi.Edu/Id/Eprint/36162>.
- Negriff, S. *Et Al.* 2009. The Measurement Of Menstrual Symptoms: Factor Structure Of The Menstrual Symptom Questionnaire In Adolescent Girls, *Journal Of Health Psychology*, 14(7), pp. 899–908. Doi: 10.1177/1359105309340995.
- Nurwana, N., Sabilu, Y. And Fachlevy, A. 2017. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), p. 185630.
- Oktobriariani, R. R. And Ratnasari, R. 2018. Pengaruh Akupunktur Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi D Iii Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, *Revista Brasileira De Geografia Física*, 11(9), pp. 141–156. Available At: Http://Biblioteca.Ibge.Gov.Br/Visualizacao/Monografias/GEBIS - RJ/RBG/RBG 1995 V57_N1.Pdf.
- Pangastuti, D. And Mukhoirotin, 2018. Pengaruh Akupresur Pada Titik Tai Chong Dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Remaja Putri, *Jurnal Edunursing*, 2(2), pp. 54–62. Available At: <Http://Journal.Unipdu.Ac.Id>.
- Petraglia, F. *Et Al.* 2017. Dysmenorrhea And Related Disorders, *F1000Research*, 6(0), pp. 1–7. Doi: 10.12688/F1000research.11682.1.
- Prafitri, 2016. Pengaruh Fc-Bio Sanitary Pad Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore, *The 4 Th Univesity Research Coloquium 2016*, (2407-9189), pp. 76–82.
- Rahmawati, D. T., Situmorang, R. B. And Yulianti, S. 2019. Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorhea, *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 4, pp. 115 – 119. Doi: 10.37341/Jkkt.V4i2.123.
- Ramli, N. And Santy, P. 2017. Efektifitas Pemberian Ramuan Jahe (*Zingibers Officinale*) Dan Teh Rosella (*Hibiscus Sabdariffa*) Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid, *Action: Aceh Nutrition Journal*, 2(1), pp. 61–66. Doi: 10.30867/Action.V2i1.38.
- Revianti, I. D. And Yanto, A. 2021. Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan
-

- Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja, *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), pp. 39–48. Doi: <https://doi.org/10.26714/Hnca.V1i1.Nomor.Artikel>.
- Roswendi, A. S. 2021. Effect Of Moxibustion Therapy On Intensity Of Primary Dysmenorrhea In Adolescents Girl At Cimahi Negeri 2 Junior High School, *Kne Life Sciences*, 2021, pp. 1012–1022. Doi: 10.18502/Kls.V6i1.8777.
- Sari, A. P. And Usman, A. 2021. Efektifitas Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri’, *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17, pp. 196–202. Available At: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>.
- Selvy Apriani, 2017. Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswa D Iii Kebidanan Stikes Muhammadiyah Palembang, *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 7(12), Pp. 11–22. Doi: 10.52395/Jkjims.V7i12.201.
- Sousa, F. F. De, Sousa Júnior, J. F. M. De And Ventura, P. L. 2020. Effect Of Auriculotherapy On Pain And Sexual Function Of Primary Dysmenorrhea Female Patients, *Brazilian Journal of Pain*, 3(2), pp. 127–130. Doi: 10.5935/2595-0118.20200033.
- Sutiyo, R. S. And Yunita, 2019. Perbedaan Efektivitas Senam Dismenore Dan Stimulasi Kutaneus Terhadap Penurunan Dismenore Di Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Islam Al-Muhsin Metro, *Paper Knowledge . Toward A Media History of Documents*, pp. 9–41. Available At: <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/539>.
- Vitani, R. A. I. 2019. Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients, *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), pp. 1–7. Doi: 10.33655/Mak.V3i1.51.
- Wang, L. *Et Al.* 2016. The Similarities Between The World Federation Of Acupuncture-Moxibustion Societies Standards For Auricular Acupuncture Points And The European System Of Auriculotherapy Points According To Nogier And Bahr’, *European Journal Of Integrative Medicine*, 8(5), Pp. 817–834. Doi: 10.1016/J.eujim.2016.06.011.
- Wang, Y. *Et Al.* 2021. Immediate Analgesic Effect Of Acupuncture In Patients With Primary Dysmenorrhea: A Fmri Study’, *Frontiers In Neuroscience*, 15(May), pp. 1–10. Doi: 10.3389/Fnins.2021.647667.
- Wijayanti And Heni, 2019. Akupresure Sanyinjiao Point Mampu Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Primer Acupresure Sanyinjiao Point Is Able To Reduce Intensity Of Primary Dismenore Pain Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Akupresure Sanyinj, 5(2), pp. 70–76.
- Xu, Y. *Et Al.* 2017. Effects Of Acupoint-Stimulation For The Treatment Of Primary Dysmenorrhoea Compared With Nsaids: A Systematic Review And Meta-Analysis Of 19 Rcts, *BMC Complementary And Alternative Medicine*, 17(436), pp. 1–12. Doi: 10.1186/S12906-017-1924-8.
- You, E. *Et Al.* 2018. Effects Of Auricular Acupresure On Pain Management: A Systematic Review’, *Pain Management Nursing*, 20(1), Pp. 1–12. Doi: 10.1016/J.pmn.2018.07.010.