

**PENGARUH AKUPRESUR DALAM MEMINIMALISIR DISMINORE PRIMER  
PADA REMAJA PUTRI DI JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES  
KEMENKES MATARAM TAHUN 2013**

Mardiatun

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram  
mardian\_ners@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

Primary Dysmenorhea is menstruation pain that its not because of pathology but there is over prostaglandin in menstruation blood so its make hyperactivity uterus. One of therapy non farmakologi that could be their alternatif is acupressure therapy because this therapy have many of advantage, one of them is not have any side effect. The purpose of this experiment is to know the efectivity of acupressure therapy to minimize primary dysmenorhea of girls. This experiment uses quasy experiment by using one group pre-test and post-test. The sample in this experiment is use one group that contain 9 girls whom suffering primary dysmenorhea. The pain intensity of each subject is measured before and after therapy, then the different of them is measured to know the efectivity of acupressure therapy. By using sample-paired t-test, the result of this research is  $p(0.00) < 0,05$  so there is significant differences between before and after therapy and  $H_0$  is reject and  $H_1$  is accepted. The conclution is acupressure therapy effective to minimize primary dysmenorhea of gilrs.

Key words : Primary dysmenorhea, Acupressure therapy, Menstruation pain intensity

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak - kanak ke masa dewasa. Masa remaja adalah masa perkembangan transisiantara masa anak – anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis kognitif dan sosial. Dalam kebanyakan budaya, remaja dimula pada kira- kira usia 10 –13 tahun dan berakhir kira – kira pada usia 18 sampai 22 tahun (Santrock J.W, 2003 hal 31). Salah satu tanda seseorang perempuan memasuki masa pubertas adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi merupakan pengeluaran cairan secara berkala dari vagina selama usia reproduksi. Menstruasi normal terdiri dari darah, sekresi dan lapisan uterus / rahim yang terlepas (Ramaiah, 2006). Bagi sebagian orang perempuan, menstruasi merupakan siksaan tersendiri yang harus dialami setiap bulan, menurut penelitian lebih dari 50% wanita pernah mengalami gangguan pada proses menstruasi. Salah satu gangguan pada proses menstruasi adalah dismenore

Disminore yaitu gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami pendarahan haid, dimana manifestasi utama pada disminore adalah nyeri kram (tegang) daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya pendarahan haid dan dapat bertahan selama 24 – 26 jam meskipun beratnya hanya berlangsung 24 jam pertama saat terjadinya pendarahan haid. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah, tetapi dapat menjalar ke punggung / permukaan dalam paha. Pada suatu kasus berat disertai mual, muntah, diare, pusing, atau bahkan pingsan Bobak (2004) hal 981, menyebutkan bahwa, disminore bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala yang timbul akibat adanya kelainan dalam rongga panggul dan sangat mengganggu aktifitas perempuan, bahkan sering kali mengharuskan penderita beristirahat dan meninggalkan pekerjaannya selama berjam-jam akibat dismenore. Disminore primer dimulai saat seorang

wanita berumur 2-3 tahun setelah menarche dan mencapai maksimalnya pada usia 15 –25 tahun.

Berdasarkan data menunjukkan bahwa dismenore primer tersebut di alami oleh 60 – 75% perempuan muda dari tiga perempat jumlah tersebut mengalami dismenore dengan intensitas ringan / sedang, sedangkan seperempat lainnya mengalami dismenore dengan tingkat berat dan terkadang menyebabkan si penderita tidak berdaya dalam menahan nyerinya tersebut (hendrik,2006). Meskipun dismenore merupakan masalah fisik bukan masalah psikis, namun dismenore dengan tingkatan nyerinya sering menimbulkan bahaya. Kondisi seperti ini membawa remaja pada situasi yang tidak menyenangkan. melihat dampak dari dismenore tersebut dapat dikatakan bahwa dismenore merupakan salah satu problema dalam kehidupan remaja putri yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai macam cara untuk mencegah terjadinya nyeri dismenore (Ramaiah.2006).

Prevalensi dismenore sangat tinggi terjadi pada wanita dewasa muda dengan tingkat estimasi mulai dari 20-90 persen, tergantung pada metode pengukuran yang digunakan. Sekitar 15% gadis remaja dilaporkan menderita dismenore dan hal tersebut merupakan penyebab utama remaja putri di Amerika Serikat tidak masuk sekolah. Di Swedia, sekitar 67% wanita usia 19 tahun mengalami dismenore (French,2005).

Dari studi pendahuluan di mahasiswa Semester 1 Tingkat 1 Prodi Keperawatan ada 40 Mahasiswa mengalami nyeri haid (dismenore) dengan skala ringan, sedang dan berat dari 40 orang mahasiswa tersebut 8 orang mengatakan saat nyeri menstruasi tidak dapat mengikuti aktivitas perkuliahan dan 15 orang mengatakan mengatasinya dengan minum obat, maka dari itulah peneliti tertarik untuk mengidentifikasi pengaruh teknik akupresur dalam terhadap penurunan nyeri dismenore sebagai solusi bagi remaja putri yang acap kali merasakan nyeri saat Haid (Menstruasi) dan teknik ini belum diketahui efektifitasnya secara pasti.

Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi yang terjadi bukan karena adanya

gangguan fisik tetapi karena adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada darah menstruasi sehingga terjadi hiperaktivitas uterus. Penggunaan terapi non farmakologi berupa terapi akupresur dapat dijadikan salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri menstruasi tersebut karena terapi ini memiliki banyak keuntungan yang salah satunya adalah tidak menimbulkan efek samping. Menurut Price (1995), dis-menore merupakan menstruasi yang disertai nyeri yang disebabkan oleh kejang otot uterus. Penyebab dismenore primer ini adalah karena adanya jumlah prostaglandin F<sub>2</sub> alfa yang berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus.

Saat ini berbagai macam cara pengobatan baik medis maupun non medis telah dilakukan untuk mengatasi masalah dismenore tersebut, salah satunya adalah terapi akupresur. Terapi akupresur banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengatasi dismenore primer. Akupresur memiliki angka keberhasilan cukup tinggi dengan sedikit atau tanpa komplikasi jika kelainan hanya bersifat fungsional, diagnosa tepat, teknik baik serta prognosa yang memungkinkan. Selain itu, akupresur juga mudah dilakukan dengan biaya yang murah (Permadi, 1982).

Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh. Berguna untuk mengurangi bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan, kelelahan dan penyakit. Salah satu bentuk dari pembedahan dengan menusukkan jarum-jarum ke titik-titik tertentu di badan, akupresur menyembuhkan sakit dan nyeri yang sukar disembuhkan, nyeri punggung, spondilitis, kram perut, gangguan neurologis, artritis dll.

Metode akupresur sudah lama diterapkan di Cina seperti ditulis pada buku *Acupuncture without needle* karya Dr. Cerney (Hadikusumo, 1996). Akupresur juga aman untuk dilakukan sendiri walaupun belum pernah melakukan sebelumnya, asalkan mengikuti petunjuk yang ada. Tidak ada efek samping dari obat karena tidak menggunakan obat (Gach, 1990). Namun akupunktur dan

akupresur tidak menimbulkan bahaya karena tidak menggunakan bahan kimia, sehingga diyakini tidak terdapat efek negatif (Turana, 2004)

Salah satu terapi akupresur yang dimaksud adalah dengan melakukan penekanan pada titik akupoin yang terletak pada daerah antara lumbal 4 dan 5 (Meridian kandung kemih).

Sampai saat ini penggunaan akupresur dalam meminimalisasi dismenore serta prospeknya dalam pengobatan masih belum banyak diketahui. Untuk mendasari penggunaan akupresur dalam meminimalisasi dismenore diperlukan mekanisme kerja akupresur tersebut. Oleh karena itu, peneliti terdorong untuk meneliti lebih lanjut tentang efektivitas terapi akupresur dalam meminimalisasi dismenore primer pada wanita remaja akhir sehingga bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur dalam meminimalisasi dismenore primer pada wanita dewasa muda.

## METODE

Berdasarkan waktu penelitian, maka Penelitian ini dilakukan secara *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan model one group *pre-test* dan *post-test*. Dalam design ini, terdapat 1 (satu) kelompok perlakuan yang dilakukan pre test untuk mengukur intensitas nyeri menstruasi yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri 0-10, kemudian diberikan terapi akupresur lalu dilakukan post test.

Pada penelitian ini populasinya yaitu pada wanita usia remaja (usia ± 18-21 tahun) yang mengalami dismenore primer.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan teknik sampling sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Nursalam, 2008).

Kriteria sampel meliputi :

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden merupakan Mahasiswa Poltekes mataram tingkat 1 semester 1 yang mengalami dismenore
2. Tidak ada pengaruh obat-obatan analgesic
3. Responden kooperatif dan bersedia menjadi subyek penelitian dengan mengisi informed consent

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden yang tidak bersedia menjadi subyek penelitian
2. Menderita penyakit lain yang menyebabkan dismenore

Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 1 kelompok perlakuan yang berjumlah 9 orang

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Purposive Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria yang dikehendaki oleh peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008).

Variabel yang telah didefinisikan perlu didefinisikan secara operasional sebab istilah (variabel) dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan, definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan refleksi.

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Terapi akupresur	Terapi akupresur pada titik akupoin yang terletak pada daerah antara lumbal 4 dan 5 (Meridian kandung kemih) selama 3 sampai 5 menit Penekanan dilakukan satu kali dalam sehari antara		Nominal	Penekanan maksimal dengan menggunakan kepalan tangan

Tingkat disminorea	pukul 07.00-12.00 WIB Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi pada Responden Sebelum dan selama Diberikan Terapi Akupresur	Visual analog scale (skala 0-10)	Ordinal	Nyeri ringan 0-3 Nyeri sedang 4-6 Nyeri berat 7-10
--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	---------	----------------------------------------------------------

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini lembar observasi berupa VAS (visual analog scale) untuk mengukur tingkat nyeri atau skala nyeri pada responden. Pengukuran instrumen menggunakan skala ordinal. Untuk pengukuran parameter mengacu pada : apabila nilai yang didapat 0-3 maka disebut nyeri ringan 0-3, nyeri sedang apabila nilai yang didapat 4-6 dan nyeri berat apabila nilai yang didapat 7-10. Pengumpulan data dilakukan pada waktu hari kedua menstruasi selama satu kali pertemuan yaitu pre test dan post tes. Data dianalisa dengan menggunakan uji sample-paired t-test. dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$

### Hasil

Berdasarkan hasil pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi pada Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Akupresur

Responde	n	Nilai	Pre test		Post test		Perbedaan Kategori Penurunan
			Kategori Nyeri	Nilai	Kategori Nyeri	Nilai	
1	6	6	Sedang	4	Sedang	2	Berkurang moderat
2	6	6	Sedang	5	Sedang	1	Sedikit berkurang
3	5	5	Sedang	3	Ringan	2	Berkurang moderat
4	4	4	Sedang	2	Ringan	2	Berkurang moderat
5	5	5	Sedang	3	Ringan	2	Berkurang Moderat
6	3	3	Ringan	0	Tidak Nyeri	3	Berkurang lebih moderat
7	7	7	Berat	4	Sedang	3	Berkurang lebih moderat
8	4	4	Sedang	2	Ringan	2	Berkurang moderat
9	3	3	Ringan	1	Ringan	2	Berkurang moderat
Tab el	Jumlah	43		24		19	Berkurang moderat

### 2. Uji Normalitas

		Paired Samples Statistic			
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRETEST	4,78	9	1,394	,465
	POSTTEST	2,67	9	1,581	,527

Tabel 3. Uji Korelasi

### Paired Samples Correlations

Pair 1		N	Correlation	Significance
	PRETEST and POSTTEST	9	,926	,000
	...			

Tabel 4.  
Uji *Sample-Paired t-test*

		Paired Samples Test					t	df	Sig(2-tailed)...
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRETEST - POSTTEST	2,11	,601	,200	1,65	2,57	10,539	8	,000
	T ...								

Dari hasil tabulasi data tabel 1. dapat diketahui bahwa sesudah diberikan terapi akupresur pada titik akupoin yang terletak pada daerah antara lumbal 4 dan 5 (Meridian kandung kemih) selama 3 sampai 5 menit, 6 orang responden merasakan nyeri menstruasi yang dialaminya berkurang moderat, 1 orang responden merasakan nyeri menstruasinya sedikit berkurang, dan 2 orang responden merasakan nyeri menstruasinya berkurang lebih moderat. Jumlah total nilai nyeri sebelum diberikan terapi akupresur yaitu sebesar 43 dan setelah diberikan terapi akupresur mengalami penurunan menjadi 25 sehingga dapat disimpulkan bahwa penurunan total nilai nyeri adalah sebesar 19.

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa mean (nilai rata-rata dari setiap variabel) sebelum terapi adalah sebesar 4,78 dan sesudah terapi adalah sebesar 2.67. Standar deviasi sebelum terapi adalah sebesar 1.394 dan sesudah terapi sebesar 1,581. Hal ini berarti bahwa semua data adalah normal dan dapat digunakan semuanya.

Tabel 3. menunjukkan nilai koe-fisien korelasi yang menunjukkan besarnya hubungan antara sebelum terapi dengan

sesudah terapi, nilai R (koefisien korelasi) sebesar 0.926, nilai korelasi ini menunjukkan bahwa hubungan antara sebelum terapi dengan sesudah terapi termasuk kategori sangat kuat karena berada pada selang 0,8- 1.

Berdasarkan hasil uji statistik sample-paired t-test seperti terlihat pada tabel 4, didapatkan nilai p (0,000) dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi dengan sesudah terapi secara signifikan. Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal ini berarti terapi akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer pada remaja.

## PEMBAHASAN

Sebelum diberikan terapi akupresur, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 6 orang (67%), sedangkan yang mengalami nyeri ringan 2 orang (22%) dan nyeri berat hanya 1 orang (11%). Nyeri yang dirasakan oleh responden disebabkan karena adanya jumlah prostaglandin F2 alfa yang berlebihan pada darah menstruasi sehingga merangsang hiperaktivitas uterus (Price, 1995).

Setelah diberikan terapi akupresur, terjadi penurunan intensitas nyeri menstruasi pada responden yaitu sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu 5 orang (56%), sedangkan yang mengalami nyeri sedang 3 orang (33%) dan satu orang (11%) responden sudah tidak mengalami nyeri. Penurunan intensitas nyeri menstruasi yang dialami oleh responden setelah diberikan terapi akupresur karena terapi ini memiliki efek analgesik dengan cara merangsang serabut syaraf besar sehingga gerbang menyempit dan rangsangan pada sel T berkurang dan akhirnya nyeri menstruasi tidak diteruskan ke pusat nyeri sehingga nyeri berkurang (Permadi, 1982). Selain itu, menurut teori endorphin, terapi akupresur ini dapat meningkatkan kadar endorphin dalam tubuh sehingga nyeri yang dirasakan berkurang (Ignatovicus, 1995).

Hasil analisa data yang dilakukan dengan uji paired-sample t-test pada tabel 4.1 didapatkan nilai p (0,000) dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi dengan sesudah terapi secara signifikan. Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal ini berarti hipotesis penelitian ini telah terbukti yaitu terapi akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer pada remaja.

Penggunaan terapi akupresur terbukti dapat meminimalisasi dismenore primer pada wanita dewasa muda. Dengan demikian, terapi ini dapat dimanfaatkan sebagai terapi alternatif non farmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi.

Nyeri dapat diatasi dengan menggunakan agen farmakologi dan non farmakologi. Berbagai agen farmakologi digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk menghilangkan nyeri digunakan analgesik, yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik, pilihan obat tergantung dari rasa nyeri (Kee dan Hayes, 1997). Namun penggunaan obat sering menimbulkan efek samping dan kadang obat tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan (Burroughs, 2001). Sedangkan

untuk manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain : distraksi (Priharjo, 1993), rangsangan kulit (MC Kinney, 2000), relaksasi, biofeedback, dan akupresur.

Akupresur merupakan pengembangan dari teknik akupuntur. Pada prinsipnya, tujuan kedua perawatan ini tidak berbeda, tergantung dan jenis keluhan. Keduanya dipakai untuk merangsang titik-titik yang ada di tubuh, menekan hingga masuk ke sistem saraf. Jika dalam penerapan akupuntur harus memakai jarum, maka dengan hanya memakai gerakan dan tekanan jari yaitu jenis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus akupresur dapat dilakukan (Harper, 2006). Prinsip dari akupresur ini dikenal sebagai adanya aliran energi vital di tubuh ( dikenal dengan nama Chi atau Qi ( Cina ) dan Ki ( Jepang). Aliran energi ini sangat mempengaruhi kesehatan. Ketika aliran ini terhambat atau berkurang maka anda akan sakit dan ketika aliran ini bebas/ baik maka anda pun akan sehat. Suplai dan aliran energi vital berjalan di saluran listrik tubuh yang tidak kelihatan , yang disebut “ meridian”. Baik tidaknya meridian ini sangat bergantung dari diet, pola hidup, lingkungan, postur tubuh, cara bernafas, tingkah laku, gerakan tubuh, olah raga, sikap mental, kepribadian, dan sikap yang positif. Maka jelaslah bahwa pendekatan seseorang agar tetap sehat harus melihat pada banyak faktor ini. Salah satu teknik untuk melancarkan energi vital adalah dengan akupresur , yaitu : menekan titik tertentu ( yang dikenal dengan nama *acupoint* ) untuk menstimulasi aliran energi di meridian (Turana,2004). Daerah atau lokasi yang dilakukan penekanan ini disebut *acupoint*. *Acupoint* terletak diseluruh tubuh, dekat dengan permukaan kulit dan terhubung satu sama lain melalui jaringan yang kompleks dari meridian. Setiap *acupoint* mempunyai efek khusus pada sistem tubuh, atau organ tertentu. Menstimulasi dan memijat secara lembut titik tersebut akan terjadi perubahan fisiologitubuh dan akan mempengaruhi keadaan mental dan emosional (Turana, 2004). *Acupoint* ini merupakan titik yang sensitif dan mempunyai efek tertentu yang

terletak disepanjang meridian akupuntur. Saat ini lebih dari 360 *acupoint* di meridian seluruh tubuh dan sekarang banyak lagi ditemukan titik –titik tambahan. Beberapa *acupoints* terletak di dekat organ target yang diaturnya seperti halnya Titik- titik yang terletak di bagian belakang tubuh dapat mengurangi nyeri pinggang bawah, sedangkan beberapa terletak jauh dari organ target. Kebanyakan *acupoint* ini terletak bilateral / di dua sisi tubuh, oleh sebab itu akupresur dilakukan pada kedua sisi tubuh kecuali *acupoint* yang terletak di bagian tengah tubuh (Turana, 2004). Penekanan dilakukan dengan kepalan tangan. Penekanan pada saat awal harus dilakukan dengan lembut, kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensasi yang ringan, tetapi tidak sakit. Pada individu yang sensitif seperti bayi , maupun orang tua maka tekanan dapat dibuat lebih lembut. (Turana, 2004) . Nyeri disminore dapat dikontrol dengan memberikan stimulus, salah satu stimulus tersebut adalah akupresur, yang mana dalam penjelasan simkin (2007) bahwa akupresur merangsang produksi endorphin lokal, selain itu akupresur menutup gerbang terhadap rangsang nyeri yaitu dengan mempertimbangkan tempat masase/penekanan dalam mengontrol nyeri disminore yang mana teknik akupresur ini juga dikenal sebagai masase *shiatsu* (Mander,2003) . Seperti halnya pada remaja yang sedang disminore seringkali daerah lumbosakral diurut-urur yang mana tindakan ini merangsang mekanoreseptor sehingga nyeri berkurang (Kasmara, 1993), Penekanan titik akupoin yang terletak pada daerah antara lumbal 4 dan 5 (Meridian kandung kemih) selama 3 sampai 5 menit dapat memberikan kenyamanan saat disminore

## SIMPULAN

## DAFTAR PUSTAKA.

Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi 4, Jakarta: EGC.

Berdasarkan hasil pengukuran intensitas nyeri menstruasi sebelum diberikan terapi akupresur dengan menggunakan skala 0-10 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebesar 67%, terdapat 22% responden yang mengalami nyeri ringan, dan hanya sebagian kecil yang mengalami nyeri berat yaitu sekitar 11%. Sedangkan berdasarkan hasil pengukuran intensitas nyeri menstruasi sesudah diberikan terapi akupresur dengan menggunakan skala nyeri yang sama didapatkan hasil sebagian besar (56%) mengalami nyeri ringan, beberapa responden mengalami nyeri sedang (33%), dan satu orang (11%) responden bahkan sudah tidak mengalami nyeri. Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur adalah semua intensitas nyeri yang dialami oleh responden mengalami penurunan dengan nilai/skala penurunan yang berbeda yaitu sedikit berkurang, berkurang moderat, dan berkurang lebih moderat.

Setelah dilakukan uji statistik paired-sample t-test diperoleh hasil bahwa terapi akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer pada wanita dewasa muda.

## SARAN

Klien dapat memanfaatkan terapi akupresur ini sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi nyeri menstruasinya karena metode ini murah, aman, tidak menimbulkan efek samping, serta mudah dilakukan.

Perawat mampu mengaplikasikan terapi akupresur ini sebagai metode alternatif dalam merawat pasien yang mengalami dismenore primer.

Terapi akupresur terbukti dapat meminimalisasi dismenore primer sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai manfaatnya lebih luas

Burroughs A & Leifer G. (2001). *Maternity Nursing an Introductory Text*. 8th edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

- French, Linda. 2005. *American family physician* (on line). [http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_m3225/is\\_2\\_71/ai\\_n948647\\_0](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m3225/is_2_71/ai_n948647_0)
- Hadikusumo.1996.Pijat dan Totok Jari.Kaninus.Yogyakarta
- Harper., (2006). *Kulit Cantik Berkat Akupresur dan Akupunktur : Artikel.* From [hptt://www.kingfoto.com](http://www.kingfoto.com).
- Hendrik (2006). *Problema Haid*, Jakarta: Tiga Serangkai
- Ignatavius, D. 1995. *Medical Surgical Nursing. Sounders Company. USA.*
- Kee JL, Hayes ER. 1997. *Farmakologi Pendekatan Proses Keperawatan.* Anugerah P, penerjemah; Asih Y, editor. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. Terjemahan dari: *Pharmacology: A Nursing Process Aproach.* hlm 678.
- Mander, Rosemary., (2003). *Nyeri Persalinan.* Jakarta : EGC
- Mc Kinney, Emily Sloane,. Et all,. (2000). *Maternal Child Nursing 1st ed.* Phyladelphia : WB Saunders Company.
- Nursalam, 2008, *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan,* Salemba Medika, Jakarta
- Permadi, G Pong., Djuharto. 1982. *Pedoman Praktis Belajar Akupunktur dan Akupunktur Kecantikan.* Penerbit Alumni. Bandung
- Price,S. 1995. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Perjalanan Penyakit* Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Priharjo Robert. (1993). *Perawatan Nyeri: Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien.* Jakarta: EGC.
- Savitri Ramaiah. (2006). *Mengatasi Gangguan Menstruasi.* Yogyakarta: Book Marks. Seiler, S.
- Simkin, et al. (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi.* Jakarta : Penerbit Arcan
- Santrock, John W. (2003) *Perkembangan Remaja.* Jakarta: Erlangga
- Turana, Yuda,. (2004). *Akupresur.* From [hptt://www.medikaholistik.com](http://www.medikaholistik.com).