

The Effectiveness of Acupressure and Warm Therapy on Reducing Dysmenorrhea in Adolescent Students of SMP Muhammadiyah 6 Krian Sidoarjo

[Efektifitas Akupresur dan Terapi Hangat Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Siswi SMP Muhammadiyah 6 Krian Sidoarjo]

Vindiah Dwi W.¹, Evi Rinata^{2*}

¹)Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²) Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi : evi.rinata@umsida.ac.id

Abstract. *Dysmenorrhea occurs due to an imbalance of the hormone progesterone in the blood, resulting in pain. Dysmenorrhea can be treated by providing non-pharmacological therapy which is considered easy and has minimal side effects, one of which is acupressure techniques and warm compresses. This research method is quantitative with a Quasi-Experiment Two Group Pre-Post Test Design approach, data analysis using the T test. The number of samples used was 33 respondents. Pain intensity measurement using VAS. The results of the Paired Sample T Test show that the combination of acupressure and warm compresses can reduce pain intensity with a p value of $0.000 < \alpha(0.05)$. The conclusion of this study is that the combination therapy of acupressure with warm compresses significantly reduces the intensity of dysmenorrhea pain compared to the group that only received acupressure.*

Keywords – *Dysmenorrhea, acupressure, warm compresses*

Abstrak. *Dismenore terjadi akibat ketidakseimbangan hormone progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri. Penanganan dismenore dapat dengan pemberian terapi nonfarmakologi yang dinilai mudah dan minim efek samping salah satunya dengan teknik akupresur dan kompres hangat. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan Quasi-Eksperiment Two Group Pre-Post Test Design, analisis data menggunakan uji T test. Jumlah sampel yang digunakan adalah 33 responden. Pengukuran intensitas nyeri menggunakan VAS. Hasil uji Paired Sample T Test menunjukkan kombinasi antara akupresur dan kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri dengan hasil p value $0,000 < \alpha(0,05)$. Simpulan penelitian ini ialah terapi kombinasi akupresur dengan kompres hangat lebih signifikan mengurangi intensitas nyeri dismenore dibandingkan dengan kelompok yang hanya diberikan akupresur.*

Kata Kunci – *Nyeri Haid, Akupresur, kompres hangat.*

I. Pendahuluan

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu dimana terjadi perubahan fisik dan fungsi fisiologis pada organ reproduksi remaja putri yang ditandai dengan terjadinya menarche (menstruasi pertama) . Menstruasi merupakan peristiwa fisiologis dimana kondisi tersebut disebabkan karena lapisan endometrium uterus yang terlepas pada dinding rahim. Kebanyakan remaja putri mengalami tingkat nyeri yang bervariasi, dismenore (nyeri haid) merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormone progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada perut [1]

Dismenore terbagi menjadi dua yakni dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri saat menstruasi dengan anatomi panggul normal, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang ditandai dengan adanya kelainan patologis [2]. Dismenore primer sering terjadi pada usia remaja dengan keluhan nyeri, seperti kram yang lokasinya berada di tengah bawah rahim. Dismenore memiliki berbagai macam gejala seperti nyeri perut yang timbul sebelum atau selama menstruasi, pusing kepala, mual, muntah. Seringkali remaja putri meninggalkan aktivitasnya dan tidak melakukan penanganan ataupun pengobatan, remaja putri cenderung membiarkannya[3].

Beberapa dampak lain dari dismenore primer maupun sekunder diantaranya adalah terganggunya pola aktivitas sehari-hari serta dapat menimbulkan kecemasan berlebih yang akan mempengaruhi terjadinya penurunan kecaakapan dan keterampilan remaja putri yang akan sangat berdampak terhadap penurunan aktifitas sekolah dan prestasi. Dan dampak yang paling fatal bila tidak segera ditangani yakni dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) dan gangguan seksual pada kejadian dismenore primer [4]

Secara umum penanganan dismenore dapat ditangani dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada pemberian terapi farmakologi biasanya diberikan obat-obatan anti inflamasi *non-steroid* atau (NSAID) seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain [5]. Obat-obatan ini dapat membantu meredakan nyeri secara langsung dan cepat, akan tetapi keterkaitan dengan efek samping yang menyebabkan ketergantungan obat. Sedangkan penanganan dengan non farmakologi dimana menggunakan cara mudah dan tradisional dengan efek samping yang ringan ataupun tanpa efek samping yang dapat dilakukan dengan olahraga ringan, teknik relaksasi (akupresur), dan kompres hangat.

Akupresur dikenal dengan teknik tusuk jari ataupun totok yang merupakan metode terapi tradisional china untuk penanganan dismenore dengan memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu[6]. Salah satu akupresur yang digunakan untuk penanganan dismenore adalah titik SP6 (sanyinjiao). Titik SP6 merupakan titik yang digunakan untuk menguatkan limpa, memulihkan keseimbangan Yin dan Yang, ginjal, hati, darah serta dapat melancarkan suplai darah dan juga peredarannya. Akupresur memiliki manfaat dalam penyembuhan maupun pencegahan penyakit, rehabilitasi atau pemulihan, serta mampu meningkatkan daya tahan tubuh[7].

Titik Sanyinjiao atau Spleen 6 merupakan titik limpa yang dimana salah satu fungsi limpa adalah mengurangi dismenore dan titik LV3 merupakan titik saluran hati dimana titik ini menobati sakit kepala, menyeimbangkan energi emosional, mengatur menstruasi. Untuk pencegahan dismenore dapat dilakukan dengan memberikan pijatan yang dilakukan searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama kurang lebih tiga sampai lima menit. Dalam teknik pemijatan ini yang perlu diperhatikan adalah tidak terlalu keras dan menyakit. Sehingga harus dilakukan dengan pemijata yang benar yakni harus dapat menciptakan sensasi rasa seperti nyaman, pegal, panas, gatal, kesemutan, perih dan lain-lain. Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka selain di samping sirkulasi energy dan darah lancar, juga dapat merangsang keluarnya hormone endomorf. Hormone ini adalah sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang[8].

Selain menggunakan teknik pemijatan, kompres hangat juga dapat dijadikan salah satu alternative pengobatan untuk penurunan dismenore pada remaja putri. Terapi dengan kompres hangat adalah terapi yang sederhana bagi remaja putri yang mengalami dismenore. Penggunaan kompres hangat dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat kekakuan serta memberikan sensasi rasa hangat pada bagian perut[9].

Efek hangat dari kompres hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar serta pembuangan dari zat-zat diperbaiki karena dapat mengurangi rasa nyeri dismenore yang disebabkan oleh kurangnya suplai darah ke endometrium. Karena suhu yang hangat dapat memperlancar sirkulasi darah, vaaskularisasi lancar dan terjadinya vasodilatasi yang membuat otot menjadi rileks karena otot mendapatkan nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kekakuan otot menjadi menurun. Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan pada jaringan fibrosa, membuat otot tubuh menjadi lebih rileks, dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, serta dapat memperlancar aliran darah [10].

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian dismenore masih cukup tinggi di seluruh dunia. Di Indonesia, menurut Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) angka kejadian dismenore primer sebesar 72,89% dan dismenore sekunder sebanyak 27,11%. Di Jawa Timur angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami dismenore primer dan 9,36% mengalami dismenore sekunder. Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder [6]. Angka kejadian dismenore pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45% - 95%. Dilaporkan 30% - 60% remaja putri yang mengalami dismenore didapatkan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah [11].

Berdasarkan hasil survey di SMP Muhammadiyah 6 Krian Sidoarjo terdapat 50 siswi putri yang mengalami dismenore selama ini belum ada sosialisasi atau pelatihan tentang akupresur dan terapi komplementer lainnya, masih banyak kasus dismenore pada remaja putri dan kebanyakan remaja putri yang mengalami dismenore mengatasinya dengan istirahat. Bahkan masih banyak remaja putri yang mengabaikan masalah dismenore dan tidak melakukan penanganan apapun. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada efektivitas akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan dismenore pada remaja.

II. Metode

Penelitian ini termasuk jenis kuantitatif yang menggunakan desain Quasy-Eksperiment dengan pendekatan Two Group Pretest-Posttest. Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore dari sebelum dan sesudah diberi perlakuan akupresur dan kompres hangat. Dimana kedua kelompok diberikan perlakuan yang berbeda. Tempat penelitian dilakukan di SMP Muhammadiyah 6 Krian Sidoarjo. Pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik Random Sampling dan jumlah sampel sebanyak 33 responden yang terdiri dari 11 responden kelompok akupresur, 11 responden kelompok kombinasi dan 11 responden kelompok kontrol dimana tanpa diberikan perlakuan. Pengukuran intensitas nyeri menggunakan Visual Analogue Scale (VAS). Responden menilai dengan menggunakan skala 1-10 sebelum dan sesudah perlakuan.

Pada kelompok akupresur peneliti melakukan terapi akupresur pada titik SP6 dan LV3 dilakukan selama satu hari dengan pemijatan searah jarum jam sebanyak 30 putaran masing-masing titik 5 menit. Pada kelompok kombinasi akupresur dan kompres hangat cara untuk penentuan temperatur air panas dapat menggunakan tangan atau siku, dengan cara mendinginkan siku selama 5-10 detik di air untuk memperoleh suhu kasar air. Jika air terasa agak hangat, tetapi tidak panas artinya air bersuhu sekitar 38°C.



2.1 Gambar lokasi titik SP6



2.2 Gambar lokasi titik LV3

Gambar 2.1 Titik Sanyinjiao (SP6) merupakan titik meridian yang berhubungan dengan organ limpa, hati dan ginjal. Titik ini berada 4 jari diatas mata kaki/ malleolus internus [12]. Gambar 2.2 Titik Daichong (LV3) merupakan titik meridian liver. Titik ini terletak diantara jari kaki jempol dan telunjuk [13].

Pengambilan data penelitian ini dilakukan selama satu minggu yang dimulai dari tanggal 26 Juli 2023 – 2 Agustus 2023, pengumpulan data diambil menggunakan instrumen berupa, kuisisioner pengukuran intensitas nyeri VAS (Visual Analogue Scale) sebelum dan setelah perlakuan. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa uji *T test* untuk melihat rata-rata distribusi karakteristik responden dan analisis bivariat yang menggunakan uji *One Ways Anova* untuk menguji rata-rata pengaruh dari perlakuan. Dengan nilai p value $\alpha = 0,05$ jika $> 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak jika $< 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu data umum yang berupa karakteristik responden dan data khusus yang berupa analisis tingkat penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 3.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakter	Frekuensi	%	Total
Usia			
12-14 thn	14	42	33
<14 thn	19	58	(100%)
Kelas			
8 SMP	14	42	33
9 SMP	19	58	(100%)
Usia Manarche			
<12 thn	18	54	33
>12 thn	15	46	(100%)
Siklus Menstruasi			
<7 hari	17	51	33
>7 hari	16	49	(100%)
Lokasi Nyeri			
Bawah perut	9	27	33 (100%)
Punggung Bawah	9	27	
Panggul	7	21	
Kepala	8	25	

Sumber : Data primer yang diolah, 2023

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari usia remaja putri lebih banyak yang berada di usia 14 tahun ke atas dengan selisih (16%). Tingkatan kelas pada responden ini menunjukkan lebih dari setengah bagian (58%) yaitu kelas 9 SMP. Usia manarche yang dialami remaja putri lebih dari setengah bagian (54%) yaitu < 12 tahun. Siklus yang dialami remaja putri ketika menstruasi lebih banyak berada di siklus < 7 hari selisih (1%). Sedangkan lokasi nyeri pada saat menstruasi lebih banyak terjadi dibagian tubuh bawah perut dan punggung bawah dengan frekuensi 9 (27%).

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi rata-rata tingkat nyeri dismenore

karakteristik	Akupresur SP6 dan LV3	Kombinasi Akupresur dan Kompres hangat	Kontrol
	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD
Tingkat Nyeri	8,64 ± 0,809	8,18 ± 0,982	7,91 ± 0,831

Sumber : Data primer yang diolah, 2023

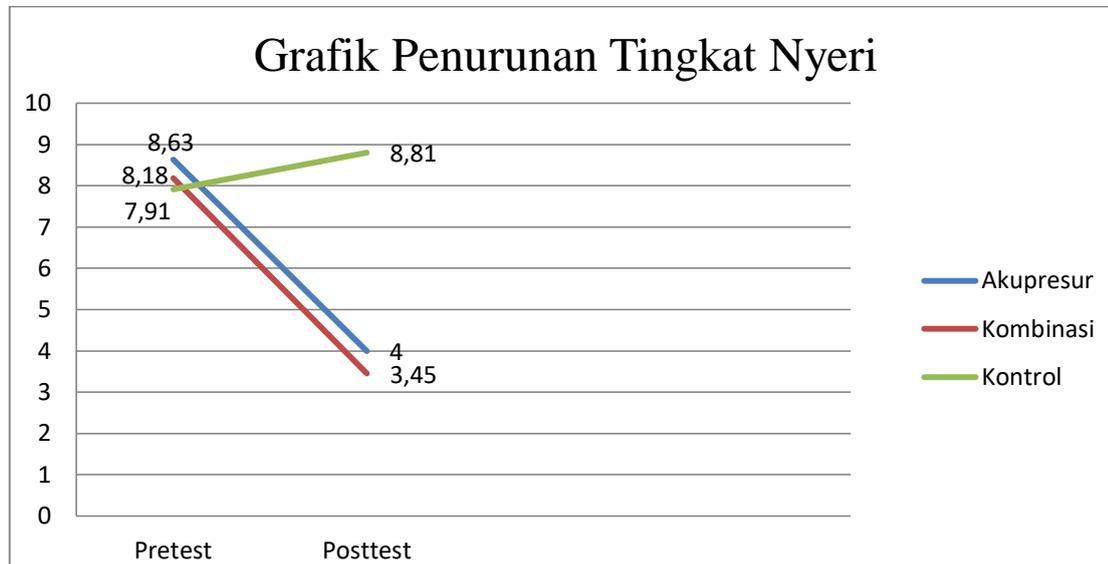
Tabel 3. 3 Pengaruh terapi akupresur dan kompres hangat terhadap nyeri dismenore pada remaja putri

Kelompok	Tingkat Nyeri		Penurunan Tingkat Nyeri	P*
	Pretest (Mean ± Sd)	Posttest (Mean ± Sd)		
Akupresur	8,63 ± 0,809	4,00 ± 0,632	4,63 ± 0,02	
Kombinasi Akupresur dan kompres hangat	8,18 ± 0,982	3,45 ± 0,522	4,72 ± 0,01	0,00
Kontrol	7,91 ± 0,831	8,81 ± 0,750	-0,909 ± 0,081	

*) P = 0,000 < 0,05

Sumber : Data primer yang diolah, 2023

Tabel 3.1 Menampilkan hasil uji statistik rata-rata penurunan tingkat nyeri kelompok akupresur $4,63 \pm 0,02$. Kemudian pada kelompok kombinasi rata-rata penurunan tingkat nyeri $4,72 \pm 0,01$. Dan pada kelompok kontrol rata-rata penurunan tingkat nyeri $-0,909 \pm 0,081$. Dari Uji One Way Anova didapatkan hasil p value $0,00 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan pada perlakuan yang diberikan.



Gambar 3.1 Grafik Penurunan tingkat Nyeri

Berdasarkan gambar 3.1 terlihat bahwa terdapat perbedaan penurunan tingkat nyeri dismenore pada kelompok yang diberikan akupresur, kombinasi akupresur dan kompres hangat dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Penurunan tingkat nyeri dismenore paling banyak terdapat pada kelompok yang diberikan kombinasi akupresur dan kompres hangat.

Pembahasan

Skala nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan responden, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pada angka 1-3 (Nyeri Ringan) dimana responden dapat berkomunikasi dengan baik, 4-6 (Nyeri Sedang) dimana responden mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan dapat mengikuti perintah dengan baik, 7-9 (Nyeri Berat) dimana secara objektif responden terkadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi, 10 (Nyeri Sangat Berat) dimana responden sudah tidak mampu lagi.

Pengobatan nonfarmakologi yang digunakan untuk mengatasi nyeri dismenore dapat dikatakan sebagai salah satu pengobatan alternatif yang memberikan efek gastrointestinal [14]. Akupresur merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologi yang dilakukan menggunakan jari atau benda tumpul dengan teknik penekanan pada titik-titik tertentu. Akupresur pada titik-titik tertentu bertujuan untuk menurunkan nyeri, merelaksasikan tubuh, serta mengatasi masalah kesehatan dan untuk kebugaran tubuh [15].

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian oleh (S.Otham, 2019) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap nyeri dismenore antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dan menyatakan bahwa terapi komplementer akupresur merupakan terapi yang efektif dapat mengurangi nyeri dismenore tanpa menimbulkan efek samping. Cara kerja dari terapi akupresur untuk menurunkan nyeri dismenore dengan membangkitkan sistem opioid endogen, penambahan pengeluaran hormon endorphin yang membuat tubuh menjadi rileks dan dapat mengembalikan keseimbangan energi pada tubuh [16].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nisrawati, 2023) menunjukkan bahwa terapi akupresur sanyinjiao (SP6) lebih signifikan dalam pengurangan nyeri haid dismenore dibandingkan dengan aromaterapi lavender. [17]

Penelitian yang dilakukan oleh (Galih, 2022), menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik SP6 terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore tanpa adanya efek samping. Dimana nyeri yang biasanya terjadi diakibatkan oleh endometrium dalam fase sekresinya yang mensekresikan hormon prostaglandin dalam jumlah banyak. Maka pada mekanisme kerja akupresur ini dalam menurunkan nyeri dismenore dengan mempekerjakan sistem opioid endogen untuk

peningkatan pengeluaran hormon endorphan yang dapat membuat tubuh menjadi relaks dan dapat mengembalikan keseimbangan energi dalam tubuh.[18]

Hasil penelitian didapatkan sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dengan memperkuat pasokan darah dan memperlancar peredaran darah, dengan demikian akupresur pada titik LI4, SP6, B27-B34, dan LR3-LV3 dapat mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi. Efek penekanan di titik akupresur yang berkaitan dengan produksi hormon endorphan dalam tubuh. Dimana hormon endorphan ini merupakan hormon pembunuh rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Pelepasan hormon endorphan dikontrol oleh sistem saraf. Saraf sangat sensitif dengan nyeri rangsangan dari luar yang dapat dipicu dengan menggunakan akupresur akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah hormon endorphan sesuai dengan kebutuhan tubuh. [19]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mastaida, 2022) menunjukkan bahwa siswa putri SMK Negeri 8 Padang Bulan yang tidak melakukan terapi kompres hangat mengalami nyeri dismenore sebanyak 22 orang (61,1%), sedangkan yang melakukan terapi kompres hangat tidak mengalami dismenore yaitu sebanyak 14 orang (38,2%) dengan nilai p value $0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan terapi kompres hangat dengan penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja. [20]

Penelitian yang dilakukan oleh (Dhirah, 2019) menyebutkan bahwa penggunaan kompres hangat dapat membuat aliran darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat otot menjadi relaks karena nutrisi yang dibawa darah berlebihan sehingga membuat kontraksi otot menurun. Kompres hangat mengakibatkan terjadinya pelebaran didaerah simphisis pubis yang dapat membuka aliran darah membuat sirkulasi darah lancar kembali sehingga otot menjadi relaks dan kontraksi otot menurun. [21]

IV KESIMPULAN

Dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ada penurunan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok akupresur saja dan kelompok kombinasi akupresur dengan kompres hangat. Disarankan dicoba dengan alat yang lain seperti menggunakan hot pack. Kelemahan pada penilitian ini suhu tidak diukur dengan tepat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Bapak Kepala Sekolah SMP Muhammadiyah 6 Krian Bapak Muhammad Taufiqurrohman yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitian di SMP Muhammadiyah 6 Krian, Kabupaten Sidoarjo, dan Terimakasih kepada Bapak Burhan Abdillah, S.Pd yang telah memfasilitasi peneliti dari waktu, tempat dan lainnya dalam penelelitian ini. Serta terimakasih kepada Yeni Mahasiswa Kebidanan semester 4 yang telah membantu dalam melakukan penelitian.

REFERENSI

- [1] A. F. F. Nurwana, Yusuf Sabilu, “Jurnal Dismenore Who,” *Jimkesmas J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy.*, vol. 2, no. 6, pp. 1–14, 2018.
- [2] A. Larasati, T. A. and F. Alatas, “Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja,” *Majority*, vol. 5, no. 3, pp. 79–84, 2016.
- [3] P. A. D. Lestari, “Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea Pada Siswi Sma Negeri 2 Kendari Tahun 2017,” 2017, [Online]. Available: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/227>
- [4] A. G. Dzia, “Akupresur Untuk Dismenore: Study Literature Review,” *Progr. Stud. S1 Ilm Keperawatan Fakltas Ilmu Kesehat. Univ. Muammadiyah Magelang 2021*, 2021, [Online]. Available: <http://eprintslib.ummgl.ac.id/id/eprint/2841>
- [5] H. Khotimah and S. S. Lintang, “Terapi Non-Farmakologi untuk Mengatasi Nyeri Dismenore pada Remaja Non-Pharmacological Therapy to Overcome Dysmenorrhea Pain in Adolescents,” *Faletehan Heal. J.*, vol. 9, no. 3, pp. 343–352, 2022, [Online]. Available: <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i3.499>
- [6] A. P. Sari and A. Usman, “Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja,” *J. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 17, no. 2, pp. 196–202, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/10052>
- [7] N. E. R. Ningsih, “Aplikasi Akupresure Untuk Mengatasi Dismenore Pada Remaja,” p. 64, 2019.
- [8] T. Indrayani, V. Astiza, and R. Widowati, “Pengaruh Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Wilayah Rw.03 Kelurahan Margahayu Utara Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung,” *J. Qual. Women’s Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 94–103, 2021, doi: 10.30994/jqwh.v4i1.109.
- [9] A. T. Prianti, “Pengaruh kompres panas terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea primer pada mahasiswa Universitas Megarezky,” *Sains, Semin. Nas. Penelitian, Lemb. Pengabdian, D A N Uit, Masy.*, pp. 4–12, 2019.
- [10] R. M. Nida and D. S. Sari, “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo (The Influence Of Warm Compress Decrease In Dismenorhea Eleventh Grade Students Of SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo),” *J. Kebidanan dan Kesehat. Tradis.*, vol. 1, no. 2, pp. 103–109, 2016, doi: 10.37341/jkkt.v1i2.84.
- [11] N. Nurwana, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016,” *J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy. Unsyiah*, vol. 2, no. 6, p. 185630, 2019.
- [12] J. K. Tyas, A. A. Ina, and P. Tjondronegoro, “Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao Terhadap Skala Dismenore,” *J. Kesehat.*, vol. 7, no. 1, p. 1, 2018, doi: 10.46815/jkanwvol8.v7i1.75.
- [13] F. Isni, E. Salafas, and L. Suryani, “Akupresure dan Yoga untuk Mengurangi Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja Putri,” vol. 2, no. 1, pp. 87–96, 2023.
- [14] S. Navvabi Rigi *et al.*, “Comparing the analgesic effect of heat patch containing iron chip and ibuprofen for primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial,” *BMC Womens. Health*, vol. 12, no. 1, p. 1, 2012, doi: 10.1186/1472-6874-12-25.
- [15] I. D. Revianti and A. Yanto, “Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja,” *Holist. Nurs. Care Approach*, vol. 1, no. 1, p. 39, 2021, doi: 10.26714/hnca.v1i1.8265.
- [16] S. Othman, S. Aly, and M. Mady, “Effect of acupressure on dysmenorrhea among adolescents,” *J. Med. Sci. Res.*, vol. 2, no. 1, p. 24, 2019, doi: 10.4103/jmisr.jmisr_2_19.
- [17] N. P. Ningrum and N. Hidayatunnikmah, “Efektifitas Terapi Akupresur Sanyinjiao Dan Pemberian Terapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Kecamatan Lakudo Kabupaten Butontengah,” pp. 3058–3070, 2023.
- [18] G. Jatnika, A. Badrujamaludin, and Y. Yuswandi, “Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri dismenore,” *Holistik J. Kesehat.*, vol. 16, no. 3, pp. 263–269, 2022, doi: 10.33024/hjk.v16i3.7290.
- [19] Suriani & Yunita, “J u r n a l K e p e r a w a t a n M u h a m m a d i y a h Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Derajat Premenstrual Syndrom Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Makassar,” *J. Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 7, no. 4, p. 2022, 2022.

- [20] Mastaida Tambun and Martaulina Sinaga, “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore saat Menstruasi pada Siswa Puteri Klas XI SMK N. 8,” *SEHATMAS J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 3, pp. 363–372, 2022, doi: 10.55123/sehatmas.v1i3.668.
- [21] U. H. Dhirah and A. N. Sutami, “Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAS Inshafuddin Banda Aceh,” *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 5, no. 2, p. 270, 2019, doi: 10.33143/jhtm.v5i2.457.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest