



Surabaya, 6 Juli 2023

SEMINAR NASIONAL HASIL RISET DAN PENGABDIAN

"Peran Riset, Inovasi dan Pengabdian Kepada Masyarakat Bagi Pembangunan Indonesia Berkelanjutan"



PENGARUH TEKNIK "ACUYOGA (AKUPRESUR DAN YOGA)" TERHADAP NYERI DISMENOIRE PRIMER PADA REMAJA PUTRI

Desy Tresiana, Amd.Keb1*, Nyna Puspita Ningrum, SST., M. Kes2, Annah Hubaedah, SST., M.Kes3

Kebidanan, Universitas PGRI Adi Buana, Surabaya, Indonesia

Email: desytresiana05@gmail.com

Abstrak

Prevalensi dismenore di Indonesia sangat besar, yaitu sebesar 72,89%. Dismenore banyak terjadi pada remaja dengan persentase 30% sampai 60%. Upaya penanganan untuk mengurangi dismenore adalah dengan pemberian terapi farmakologi dan nonfarmakologis juga diperlukan untuk mengurangi dismenore, salah satunya dengan akupresur dan yoga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik "acuyoga" terhadap nyeri dismenore remaja putri di STIKes Adi Husada Surabaya. "Acuyoga" adalah kombinasi antara akupresur dan yoga. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan rancang bangun one group pretes-posttest design, yaitu menganalisa perbedaan perubahan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan "acuyoga" pada satu kelompok sampel. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi tingkat 1 STIKes Adi Husada Surabaya tahun 2022 yang mengalami dismenore primer sebanyak 36 orang. Sampel yang digunakan adalah total sampling. Analisis yang digunakan adalah Paired Sample T-Test. Hasil uji analisis menunjukkan bahwa pengaruh "acuyoga" terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri sebesar 0,94 dengan standar deviasi 0,89 dan standard error mean 0,15; Didapatkan nilai p value = 0,000 dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$; p value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak, yang artinya : Ada pengaruh "acuyoga (akupresur dan yoga)" terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri.

Kata kunci: acuyoga, dismenore, remaja putri

PENDAHULUAN

Program SDG's (Sustainable Development Goals) sebagai agenda dunia pembangunan untuk kesejahteraan manusia yang dicanangkan bersama oleh negara-negara lintas pemerintahan pada resolusi PBB. Dari 17 goals dalam SDG's, yang terkait dengan remaja adalah goal ke-3 dan ke-4, yakni target "Kesehatan yang baik dan kesejahteraan" dan target "Pendidikan bermutu".. Peranan generasi muda, terutama siswa dalam keberhasilan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG's) sangatlah penting (Peranan, et al., 2018).

Untuk mewujudkan target SDG's pemerintah mencanangkan program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) yang telah mendapatkan apresiasi *Accountability for Women's, Children's, and adolescents' Health at the Center of Universal Health Coverage (UHC)* (Rokom, 2019).

Berdasarkan data statistik di Indonesia, jumlah remaja putri usia 19 s/d 24 tahun (remaja akhir) yang bersekolah sebesar 27,55% dari total usia produktif (Badan Pusat Statistik, 2021). Di usia remaja putri terjadi perubahan fisik yaitu perubahan primer yaitu menarche (datangnya menstruasi pertama kali) dan perubahan sekunder, seperti tumbuhnya payudara, panggul yang membesar, tumbuhnya rambut halus pada ketiak dan pubis. (Trisetiyaningsih et al., 2020). Beberapa perempuan mengalami nyeri ringan, sedang bahkan berat sebelum atau selama menstruasi (Pebrianti & Rinjani Muslim, 2018).

Angka kejadian dismenore banyak terjadi pada remaja dengan persentase 30% sampai 60%. Wanita yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenore. Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus hingga usus besar.

Terdapat pengobatan dismenore secara farmakologi (Obat NSAIDs seperti asam mefenamat, ibuprofen, natrium niklofenat dan nefroxen (Proverawati dan Misaroh, 2012), maupun nonfarmakologi (Seperti kompres hangat, mandi air hangat, aromaterapi, massage, minuman herbal olahraga aerobik, yoga), dan terapi relaksasi (Seperti terapi akupunktur dan terapi akupresur).

Aprillia, (2010), Hartono, (2012) dan Windayanti et al., (2021), mengemukakan bahwa teknik akupresur dapat mengurangi sensasi nyeri melalui peningkatan endorfin, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami, memblokir reseptor nyeri ke otak.

Wong (2011) dalam buku "Acuyoga (Kombinasi Akupresur dan Yoga) acuyoga adalah kombinasi dari pengetahuan akupunktur atau akupresur dan yoga. "Acuyoga" dapat mengatasi beberapa masalah kesehatan, salah satunya adalah keluhan yang muncul pada saat menstruasi (dismenore).

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan "acuyoga (akupresur dan yoga)" (Chikmah & Nisa, 2019).

Berdasarkan pada pembahasan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh terapi "acuyoga" terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri dengan menggunakan akupoin titik hegu dan titik sayinjiao dikombinasikan dengan pose yoga untuk dismenore.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental. Rancang bangun dalam penelitian ini adalah one group pretetst-postest design yaitu menganalisa perbedaan perubahan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan acuyoga pada satu kelompok sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi tingkat 1 STIKes Adi Husada Surabaya sebanyak 36 orang yang mengalami nyeri haid primer. Sampel diambil secara purposive sampling, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian).

Materi pokok bagian ini adalah: (1) rancangan pengabdian; (2) populasi dan sampel (sasaran pengabdian); (3) teknik pengumpulan data pengabdian; (4) dan teknik analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia adalah responden berada pada rentang usia 18 tahun hingga 21 tahun. Usia 19 tahun sebanyak 24 orang (66,7%).

a. Tingkat Nyeri Sebelum Remaja Putri STIKes Adi Husada Surabaya Melakukan “Acuyoga”

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Tingkat 1 STIKes Adi Husada Surabaya tahun 2022

Intensitas Nyeri	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat Terkontrol		Nyeri Berat tidak Terkontrol		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Intervensi “Acuyoga”												
Sebelum	0	-	12	33,3	15	41,7	9	25	0	-	36	100
Sesudah	7	19,4	23	63,9	6	16,7	0	-	0	-	36	100
TOTAL	7	19,4	35	96,9	21	58,4	9	25	0	-		

Sumber : Data Primer

Sebelum meakukan acuyoga sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 15 orang (41,7%); sebanyak 12 orang (33,3%) mengalami nyeri ringan; sebagian kecil responden mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 9 orang (25%).

Setelah melakukan teknik “acuyoga” sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri ringan sebanyak 23 orang (63,9%) yang terdiri 17 orang (65,4%) dengan melakukan teknik “acuyoga” secara baik dan 6 orang (60%) dengan melakukan teknik “acuyoga” yang cukup. Didapatkan pula 7 orang responden (26,9%) menjadi tidak nyeri setelah melakukan teknik “acuyoga” dengan baik.

b. Teknik Acuyoga yang dilakukan Remaja Putri STIKes Adi Husada Surabaya


Wong (2011), dalam bukunya menjelaskan bahwa untuk melakukan “Acuyoga (akupresur dan yoga)” memerlukan waktu sekitar 30 menit, tetapi bisa lebih sesuai dengan

masing – masing kebutuhan individu atau sebentar saja setelah keluhan dirasakan berkurang. Dilakukan dengan frekuensi waktu 3 – 6 hari sekali untuk pencegahan

Dalam penelitian ini sebagian besar responden mampu melakukan teknik “acuyoga” dengan baik. Acuyoga secara rutin dan mandiri di rumah selama kurang lebih 30 menit dengan beberapa pose yoga (padmasana, bhujangasana, balasana, pavanamuktasana, jathara parivartanasana, dan savasana)

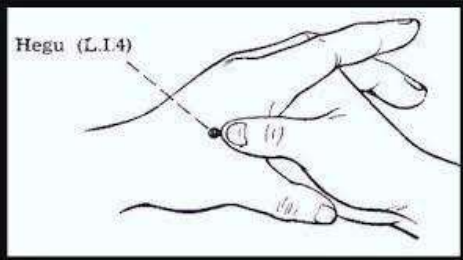

Tabel 2. Gerakan yoga

<p>1. <i>Lotus Pose (Padmasana)</i> Duduk dengan kaki bersila seperti orang sedang bersemedi. Tutup kedua tangan. Tarik napas dalam – dalam dari hidung dan lepaskan pelan – pelan melalui hidung, lakukan dalam 8 napas.</p>	
<p>2. <i>Cobra Pose (bhujangasana)</i> Tidur tengkurap dengan tangan ke arah depan. Tekuklah kedua tangan di samping dada. Angkat badan ke arah atas. Sampai otot perut terasa tertarik. Tarik napas dalam – dalam dan lepaskan pelan – pelan melalui hidung, lakukan dalam 8 napas.</p>	
<p>3. <i>Child Pose (Balasana)</i> Duduk bersimpuh, rapatkan kedua kaki, kemudian tundukkan badan hingga kening menyentuh matras, perut melipat seperti posisi sedang bersujud. Luruskan kedua tangan kedepan. Tarik napas dalam – dalam dari hidung dan lepaskan pelan – pelan melalui hidung, lakukan dalam 8 napas. Kemudian pindahkan kedua tangan ke arah belakang atau samping paha. Tarik napas dalam – dalam dari hidung dan lepaskan pelan – pelan melalui hidung, lakukan dalam 8 napas.</p>	
<p>4. <i>Wind Relieving Pose (Pavanamuktasan)</i> Tidur dengan posisi terlentang (savasana). Tekuk salah satu kaki sambil dipegang oleh kedua tangan. Tarik napas dalam – dalam dari hidung dan lepaskan pelan – pelan melalui hidung, lakukan dalam 8 napas. Ganti dengan posisi sebaliknya. Lakukan dalam 8 napas. Langkah selanjutnya adalah menaikkan kedua kaki ke arah perut, tekuk sampai ke perut. Tarik napas dalam – dalam dari hidung dan lepaskan pelan – pelan melalui hidung, lakukan dalam 8 napas.</p>	
<p>5. <i>Reclined spinal twist (jathara parivartanasana)</i> Tidur dengan posisi terlentang (savasana). Miringkan kaki kanan ke arah kiri. Tarik napas dalam – dalam dan lepaskan pelan – pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Lakukan juga dengan posisi sebaliknya. Tarik napas dalam – dalam dan lepaskan pelan – pelan, lakukan dalam 8 hitungan.</p>	

<p>6. Corpse Pose (<i>Savasana</i>) Berbaring dengan alas yang nyaman. Letakkan kedua tangan disamping. Tarik napas dalam – dalam dan lepaskan pelan – pelan, lakukan dalam 8 napas. Relaksasi disini selama 10-15 menit.</p>	
--	--

Selain responden melakukan yoga, responden juga melakukan pijat akupresur pada akupoin LI4 (Titik Hegu) dan SP6 (Titik Sayinjiao) dilakukan setiap 6 hari sekali

Tabel 3. Titik akupresure

<p>Titik LI4 (Hegu) Di punggung tangan pada tonjolan tertinggi ketika ibu jari dan telunjuk dirapatkan. Buat bentuk L dengan satu tangan. Gunakan jari telunjuk dan ibu jari tangan yang berlawanan untuk membuat formasi mencubit untuk menemukan alas antara ibu jari dan jari telunjuk di tangan lainnya. Lakukan penekanan dengan memutar searah jarum jam sebanyak 30x (10-10-10) atau kurang lebih 1-2 menit.</p>	
<p>Titik SP6 (Sayinjiao) Empat jari di atas mata kaki dalam pergelangan kaki belakang tepi posterior tibia. Lakukan penekanan sebanyak 30x(10-10-10) atau kurang lebih 1-2 menit.</p>	

b. Hasil uji T Test dengan SPSS

Data nyeri sebelum melakukan acuyoga dan sesudah acuyoga diolah menggunakan SPSS, untuk melihat apakah acuyoga memberi pengaruh yang signifikan. Hasil uji statistik T-Test dengan program SPSS didapatkan bahwa pengaruh acuyoga terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri adalah sebesar 0,94 dengan standar deviasi 0,89 dan standard error mean 0,15. Didapatkan nilai p value = 0,000 dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$; karena p value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak, yang artinya : Ada pengaruh acuyoga (akupresur dan yoga) terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri.

Tabel 3. Hasil perhitungan paired samples test menggunakan SPSS

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Tingkat Nyeri Pretest - Tingkat Nyeri Posttest	.944	.893	.149	.642	1.246	6.348	35	.000

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa mahasiswi tingkat 1 STIKes Adi Husada Surabaya tahun 2022 yang mengalami dismenore primer sebagian besar memiliki karakteristik usia 19 tahun sebanyak 24 orang (66,7%), usia menarche pada usia 13 tahun sebanyak 12 orang (46,2%), lama haid lebih sama dengan 5 hari sebanyak 25 orang (61,1%), siklus haid kurang dari 28 hari sebanyak 16 orang (44,4%), jumlah perdarahan 4 pembalut per hari sebanyak 31 orang (86,1%), dan mengalami dismenore pada saat haid (1-3 hari pertama) sebanyak 14 orang (38,9%). Mahasiswi tingkat 1 STIKes Adi Husada Surabaya tahun 2022 sebagian besar mampu melakukan teknik “acuyoga” dengan baik sebanyak 26 orang (72,2%). Tingkat nyeri dismenore mahasiswi tingkat 1 STIKes Adi Husada Surabaya tahun 2022 sebelum melakukan teknik “acuyoga” sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 15 orang (41,7%). Sedangkan tingkat nyeri dismenore sesudah melakukan teknik “acuyoga” sebagian besar adalah nyeri ringan sebanyak 23 orang (63,9). Dari hasil uji statistik Paired Sample T Test pengaruh “acuyoga” terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri disimpulkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak, yang berarti ada pengaruh “acuyoga” terhadap nyeri dismenore primer pada remaja putri.

Saran

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, beberapa saran yang diajukan peneliti merunut pada data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan penyuluhan dan pendidikan tentang dismenore dan bagaimana cara mengurangi nyeri dismenore primer melalui pengobatan non farmakologis.

2. Bagi Responden

Setelah mendapatkan pengalaman sebagai responden dalam penelitian ini dapat rutin menggunakan teknik “acuyoga” sebagai cara non farmakologis untuk mengurangi nyeri dismenore primer tanpa menggunakan terapi farmakologis.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi bahan ajar tentang pengobatan non farmakologis dalam mengurangi nyeri dismenore primer.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya dengan sampel yang lebih besar, waktu penelitian yang lebih lama, atau dengan menggunakan titik akupoin dan pose yoga lain sebagai terapi non farmakologis dalam mengurangi nyeri dismenore primer.

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang nyeri dismenore primer dan cara mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, B., & Waterman, H. (2019). Stage of Adolescence. American Academy of Pediatrics. <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/teen/Pages/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Andarwulan, S. (2021). Terapi Komplementer Kebidanan. Buku.
- Aprillia, Y. (2010). Hipnostetri : rileks, nyaman, dan aman saat hamil & melahirkan (S. Sabastian & R. W. Febiratri, Eds.). GagasMedia.
- Chikmah, A. M., Fitriyaningsih, D., & Istiqomah, D. A. (2020). Acuyoga Guna Mengurangi Nyeri Menstruasi Pada Remaja di SMK 1 Dukuhturi Kabupaten Tegal. *Abdimas*, 24(3).
- Chikmah, A. M., & Nisa, J. (2019). Efektivitas Acuyoga Terhadap Nyeri Dismenorrhea Pada Siswi Pmr Smk 1 Dukuhturi Kabupaten Tegal. 08(02).
- Hapsari, A. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. <http://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/6.-BUKU-AJAR-KESEHATAN-REPRODUKSI-MODUL-KESEHATAN-REPRODUKSI-REMAJA.pdf>
- Juwita L & Prabasari Ninda A (2022). Penatalaksanaan Dismenore berdasarkan Karakteristik Dismenore pada Remaja Putri. *Adi Husada Nursing Journal Volume 8 Nomor 1*
- Novianti, R. (2021). Analisis Penanganan Dismenore dengan Terapi Non Farmakologi- Literature Review. Skripsi. http://eprintslib.ummgl.ac.id/2842/1/17.0603.0030_BAB%20I_BAB%20II_BAB%20III_BAB%20V_DAFTAR%20PUSTAKA%20-%20Rini%20Novianti.pdf
- Pebrianti, S., & Rinjani Muslim, F. (2018). Gambaran Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenorea Di Smk Ybkg3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016 (Vol. 12, Issue 2).
- Peranan, D. A. N., Tinggi, P., Social, M., & Pada, E. (2018). SDG'S dan Peranan. *Buletin Bisnis & Manajemen*, 04(01), 41-47. <http://journal.stie-yppi.ac.id/index.php/BBM/article/viewFile/149/137>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2020). *InfoDATIN Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia*, 8(9).
- Rokom. (2019). PMNCH Apresiasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Indonesia. *Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI*.
- Sefti, I. J., Franly, R., Program, O., Keperawatan, S. I., & Kedokteran, F. (2019). Hubungan Dismenore Dengan Gangguan Siklus Haid Pada Remaja Di Sma N 1 Manado (Vol. 7, Issue 1).
- Trisetiyaningsih, Y., Hutasoit, M., & Utami, K. D. (2020). Pendidikan kesehatan tentang pubertas sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesiapan siswa sekolah dasar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 2(1).
- Windayanti, H., et. al. (2021). Yoga untuk Mengurangi Nyeri Haid Primer pada Remaja Putri. *Indonesian Journal Of Community Empowerment (IJCE)*, 3(2). <https://doi.org/10.35473/ijce.v3i2.1186>
- Yati, S. et al. (2019). Pengaruh Tehnik Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Siswi Kelas X Yang Mengalami Dismenore Primer Di Sma Neg. 2 Kota Sungai Penuh Tahun 2015. XIII(5).