

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh kembang kearah kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi (Hidayah *et al.*, 2020). Pada remaja putri, saat pubertas mereka akan mengalami menstruasi. Menstruasi pertama atau juga dikenal sebagai *menarche* biasanya terjadi antara usia 12 hingga 14 tahun (Syam *et al.*, 2022).

Nyeri dapat terjadi akibat kerusakan jaringan yang nyata, dikenal sebagai nyeri nosiseptif atau nyeri akut, serta dapat muncul sebagai respons terhadap rangsangan yang berpotensi merusak, seperti cubitan atau luka bakar, yang disebut sebagai nyeri fisiologis (Suwondo *et al.*, 2017). Nyeri juga dapat terjadi tanpa adanya kerusakan jaringan yang jelas, yang dikenal sebagai nyeri kronik (Suwondo *et al.*, 2017).

Menstruasi adalah perdarahan yang terjadi secara alami sebagai bagian dari siklus setiap bulan pada wanita yang sudah pubertas. Menstruasi merupakan bagian alami dari siklus reproduksi wanita yang ditandai dengan terjadinya pengeluaran darah dari rahim melalui vagina yang merupakan

tanda alami dari pubertas (Daulay *et al.*, 2022). Beberapa hari sebelum mengalami menstruasi biasanya ditandai dengan beberapa gejala seperti payudara membesar, nyeri, dan mudah tersinggung (Daulay *et al.*, 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa *dismenore* atau nyeri menstruasi adalah nyeri yang terjadi sebelum atau sesudah menstruasi yang biasanya terasa di perut bagian bawah dan dapat menjalar ke paha bagian dalam dan punggung. *Dismenore* disebabkan karena terjadinya kontraksi pada otot-otot halus di rahim (Zahara *et al.*, 2024). *Dismenore* atau nyeri menstruasi termasuk nyeri akut. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan (SDKI, 2018). *Dismenore* atau nyeri menstruasi terbagi menjadi dua jenis. Pertama yaitu *dismenore primer* yang terjadi sebelum atau saat periode haid dan tidak menyebabkan komplikasi. Kedua adalah *dismenore sekunder* yang terjadi akibat dari masalah kesehatan tertentu yang mendasari seperti, *endometriosis*, *adenomyosis*, dan lain-lain. *Dismenore* sekunder lebih jarang ditemukan saat remaja, kebanyakan terjadi pada usia 25 tahun (Wulanda, 2020). Faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dan dukungan keluarga ataupun sosial (Judha, Sudarti, & Fauziah. 2018).

Derajat nyeri berkaitan dengan tingkat keparahan rasa sakit yang dirasakan oleh individu. *Dismenore* memiliki derajat nyeri yaitu : Ringan (terjadi cukup cepat dan masih mampu melakukan aktivitas), sedang (ada kemungkinan individu memerlukan obat pereda nyeri untuk melanjutkan aktivitasnya), dan berat (membutuhkan istirahat total beberapa hari yang disertai sakit kepala dan diare sehingga tidak mampu melakukan aktivitas) (Pramardika dan Fitriana, 2019). Menurut badan organisasi dunia *World Health Organization* (WHO), Perempuan yang mengalami *dismenore* berat sebesar 1.769.425 jiwa atau 90%, 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* ringan. Di Indonesia sebanyak 107.673 orang (64,25%) mengalami *dismenore*, diantaranya 9496 orang (9,56%) mengalami *dismenore* sekunder dan 59.671 orang (54,89%) mengalami *dismenore* primer (Nurlinda *et al.*, 2022). Pada wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta angka kejadian *dismenore* yang dialami wanita usia produktif sebanyak 52 % (Fitriani & Nisman, 2019).

Nyeri yang dialami oleh individu terjadi dari proses-proses yang terdiri dari 4 tahap yaitu tahap awal rangsangan diubah menjadi sinyal listrik oleh reseptor sensorik (transduksi), pengiriman sinyal listrik ke otak melalui saraf (transmisi), mempengaruhi intensitas sinyal yang ditransmisikan dengan meningkatkan maupun mengurangi aktivitas jalur saraf (modulasi), dan pengalaman subjektif dari nyeri yang dirasakan (persepsi) (Bahrudin, 2017).

Metode alternatif untuk melaporkan intensitas nyeri adalah dengan menggunakan skala kategorik verbal dengan rentang intensitas dari tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Metode lain yang juga sering digunakan adalah skala rating numerik verbal dimana klien akan diminta untuk memilih antara angka 0 (tidak nyeri) hingga 10 (nyeri paling buruk) (Dzia, 2021).

Dismenore atau nyeri menstruasi tidak berbahaya namun dapat mengganggu dan menghambat wanita dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Namun, *dismenore* yang tidak ditangani memiliki dampak patologis (kelainan atau gangguan) yang dapat atau memicu kenaikan angka kematian termasuk sulitnya memiliki keturunan. Selain itu dapat menimbulkan rasa yang tidak nyaman sehingga dapat menghambat aktivitas sehari-hari. Dampak psikologis dari *dismenore* dapat berupa konflik emosional, ketegangan, dan kegelisahan sehingga perlu adanya penanganan dan pencegahan yang tepat untuk mengurangi dampak dari *dismenore* ini (Dzia, 2021). Aktivitas belajar terganggu dapat terjadi apabila *dismenore* ini tidak ditangani. Hal ini menyebabkan berkurangnya konsentrasi belajar karena ada rasa tidak nyaman yang diakibatkan oleh rasa nyeri (Putri & Purnayanti, 2020).

Mengatasi nyeri menstruasi atau *dismenore* dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Manajemen secara farmakologis biasanya dilakukan dengan pemberian obat analgesic golongan obat *Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs* (NSAID) seperti

paracetamol dan *asam mefenamat*. Adapun upaya mengatasi nyeri secara non-farmakologis diantaranya dengan menggunakan rempah-rempah, mandi air hangat, pijat olahraga, aroma terapi, mendengarkan musik, menonton film (Sari & Listiarini, 2021). Manajemen nyeri secara non-farmakologis juga dapat dengan melakukan hipnosis, akupresur, biofeedback, teknik imajinasi terbimbing, dan terapi bermain (SIKI, 2018)

Tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri menstruasi (*dismenore*) adalah *Acupressure Therapy* atau Terapi Akupresur. Terapi Akupresur merupakan teknik atau metode dengan melakukan penekanan menggunakan jari-jari tangan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang aliran energi dan sistem saraf yang berfungsi untuk melepaskan endorphin dimana endorphin sendiri adalah hormon pereda nyeri. Menurut Kemenkes (2021), titik akupresur yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri menstruasi (*dismenore*) adalah dengan melakukan penekanan pada titik SP6, ST36, dan L14. Kelebihan dari *Acupressure Therapy* adalah salah satu penanganan nonfarmakologis yang alamiah, sederhana, dapat dilakukan dimanapun, dan tidak membutuhkan alat bantu untuk melakukannya. *Acupressure Therapy* efektif digunakan untuk nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang, hal ini dikarenakan *Acupressure Therapy* merupakan intervensi pendukung. Akupresur yaitu tindakan fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh (garis aliran energi atau meridian) untuk

menurunkan nyeri haid dan terbukti bermanfaat untuk pencegahan penyakit (Sari & Listiarini, 2021).

Mekanisme yang mendasari efektivitas akupresur dalam mengurangi nyeri dapat dihubungkan dengan teori kontrol gerbang (*Gate Control Theory*) yang dikemukakan oleh Melzak dan Patrick Wall pada tahun 1965. Teori ini menjelaskan bahwa nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh rangsangan fisik, tetapi juga oleh faktor psikologis dan sosial. Menurut teori ini, terdapat mekanisme di sumsum tulang belakang yang dapat membuka atau menutup jalur transmisi sinyal rasa sakit ke otak. Dengan demikian, stimulasi melalui akupresur dapat berfungsi untuk menutup gerbang tersebut, sehingga mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan (Casella *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari *et al.*, 2021) tentang Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja, menurut hasil uji Wilcoxon penurunan rata-rata intensitas nyeri dismenore hari I yaitu 0,22, hari ke 2 yaitu 0,43 dan hari ke 3 yaitu 0,83 dengan nilai *P value* = 0,00 yang artinya terapi akupresur pada titik LI 4 (Hegu) dan ST36 bilateral efektif menurunkan dismenore pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh (Jatnika *et al.*, 2022) yang berjudul Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore mendapatkan kesimpulan bahwa terapi ini mampu menurunkan intensitas nyeri *dismenore*.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 di SMA Negeri 2 Banguntapan Bantul terhadap 90 remaja putri kelas

X, 90 remaja putri tersebut mengalami dismenore. 90 remaja putri kelas X berusia 15 – 16 Tahun dengan dengan intensitas nyeri ringan sebanyak 58 siswi (64,4%), nyeri sedang sebanyak 28 siswi (31,1%), dan nyeri berat sebanyak 4 siswi (4,4%).

Beberapa hal yang dilakukan para siswi untuk mengatasi nyeri menstruasi (*dismenore*) yaitu sebanyak 50 siswi (55,56%) mendinginkan nyerinya, 27 siswi (30%) hanya tidur, dan 13 siswi (14,44%) melakukan kompres hangat. Sebanyak 22 (24,4%) siswi mengatakan bahwa cara yang mereka lakukan belum bisa mengatasi nyeri menstruasi (*dismenore*) dan sebanyak 68 (75,6%) siswi mengatakan bahwa cara yang mereka lakukan belum cukup bagi mereka. Sebanyak 90 siswi kelas X SMA Negeri 2 Banguntapan Bantul, diketahui 80 siswi (88,9%) belum pernah mendengar dan mengetahui tentang *Acupressure Therapy* untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi. Sebagian besar siswi merasa terganggu saat beraktivitas ketika mengalami *dismenore*.

Siswi yang mengalami nyeri menstruasi (*dismenore*) dengan intensitas ringan dan sedang saat berada di sekolah, siswi tersebut akan dibawa dan diantarkan ke ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang ada di sekolah untuk beristirahat. Saat berada di UKS, siswi akan diberikan air putih hangat dan minyak kayu putih untuk mengurangi nyeri menstruasi (*dismenore*). Jika nyeri yang dirasakan oleh siswi begitu hebat atau dengan intensitas yang berat, siswi tersebut akan dibawa ke Puskesmas Banguntapan II oleh pihak sekolah. Wawancara yang dilakukan dengan

salah satu guru menunjukkan bahwa dalam kurun waktu 1 tahun, pihak sekolah pernah mengantarkan 2 – 3 siswinya ke Puskesmas Banguntapan II dikarenakan nyeri berat.

Puskesmas Banguntapan II memiliki program setiap satu tahun sekali yang dilakukan di SMA Negeri 2 Banguntapan berupa skrining kesehatan yang dilakukan pada seluruh guru dan siswa-siswi serta pemberian tablet tambah darah yang diberikan pada sekolah setiap satu tahun sekali kemudian akan diberikan pada siswi, namun Puskesmas Banguntapan II belum pernah memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan kesehatan reproduksi pada remaja terutama penanganan nyeri menstruasi secara non-farmakologis. Hasil wawancara dengan guru juga menunjukkan bahwa SMA Negeri 2 Banguntapan tidak memiliki Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R).

Peran perawat dalam kesehatan reproduksi remaja dan *dismenore* adalah sebagai pendidik dalam meningkatkan kemampuan remaja dalam mencapai kemandirian mempertahankan kesehatan. Perawat berperan untuk menambah wawasan remaja putri tentang *dismenore* serta upaya penanganannya sehingga remaja putri dapat dengan mandiri mengelola nyerinya. Pada pengelolaan nyeri *dismenore*, perawat memiliki peran sebagaimana disebutkan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) dengan memberikan intervensi utama yaitu diberikannya tindakan manajemen nyeri dan dispesifikkan dengan mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri berupa *acupressure therapy*.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Acupressure Therapy* terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi (*Dismenore*) Pada Remaja Putri SMA Negeri 2 Banguntapan Bantul” dengan menggunakan 3 titik yaitu titik SP6 (*Sanyinjiao*), ST36 (*Zusanli*), dan titik LI4 (*Hegu*) serta menggunakan skala ukur *Numeric Rating Scale* (NRS). Peneliti tertarik dengan topik penelitian ini karena penerapannya di kalangan remaja masih kurang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang adanya kejadian dysmenorrhea di kalangan remaja putri SMA Negeri 2 Banguntapan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Apakah terdapat pengaruh *acupressure therapy* di titik SP6, ST36, dan LI4 terhadap intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri SMA Negeri 2 Banguntapan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tentang pengaruh *acupressure therapy* di titik SP6, ST36, dan LI4 terhadap intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri SMA Negeri 2 Banguntapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik usia *menarche*, lama menstruasi, riwayat *dismenore*, dan lingkungan perokok responden remaja putri SMA Negeri 2 Banguntapan.

- b. Diketuainya intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri SMA Negeri 2 Banguntapan sebelum dilakukan *acupressure therapy* di titik SP6, ST36, dan LI4.
- c. Diketuainya intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) remaja putri SMA Negeri 2 Banguntapan setelah dilakukan *acupressure therapy* di titik SP6, ST36, dan LI4.
- d. Diketuainya pengaruh pemberian *acupressure therapy* di titik SP6, ST36, dan LI4 terhadap intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri SMA Negeri 2 Banguntapan.

D. Ruang Lingkup

1. Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam ruang lingkup keilmuan Keperawatan Maternitas.

2. Mata Ajar

Penelitian ini termasuk ke dalam ruang lingkup mata ajar Keperawatan Maternitas khususnya kesehatan reproduksi remaja.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan kajian keperawatan maternitas terutama tentang pengaruh pemberian terapi non-farmakologis dalam mengurangi intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*).

2. Manfaat Praktis

a. Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini menjadi referensi dan pengembangan intervensi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan terutama pada penatalaksanaan nyeri menstruasi (*dismenore*) untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam memberikan Pendidikan mengenai dismenore primer dan penanganannya pada remaja.

b. Institusi Pendidikan

Untuk perkembangan ilmu keperawatan dan mengoptimalkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan langsung dalam mengatasi intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*).

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam konteks keilmuan dan metodologi penelitian serta memberikan pengalaman yang berharga bagi peneliti untuk melaksanakan penelitian.

d. Bagi Responden

Penelitian ini juga bermanfaat sebagai pedoman responden di dalam penatalaksanaan nyeri menstruasi (*dismenore*) secara efektif dan mudah untuk dilaksanakan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode (Variabel, Desain Penelitian, Populasi Sampel, Alat Ukur, Cara, Analisa Data)	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Rifiana <i>et al.</i> , (2023), “Pengaruh Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja”	Variabel bebas pada penelitian ini yaitu akupresur sedangkan variabel terikatnya adalah dismenore. Desain penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan <i>one grup pretest posttest</i> design. Penentuan sampel menggunakan Teknik total sampling dimana sampel penelitian ini adalah siswi kelas VII-IX yang berjumlah 30 siswi (40,1%). Alat ukur pada penelitian ini menggunakan <i>Numerik Rating Scale</i> (NRS). Intervensi yang dilakukan adalah pijat akupresur pada bagian titik meridian hegu (L14). Analisa data yang digunakan yaitu <i>Paired T-test</i> .	<i>Dismenore</i> pada remaja putri sebelum dilakukan akupresur diperoleh nilai rata-rata 5,17, setelahnya diperoleh nilai rata-rata 2,13 sehingga ditemukan selisih nilai rata-rata 3,04. Terdapat pengaruh akupresur terhadap <i>Dismenore</i> pada remaja putri dengan p value 0,000. Terdapat pengaruh akupresur terhadap <i>Dismenore</i> pada remaja putri	Variabel bebas pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu terapi akupresur, serta instrumen penelitian yang akan digunakan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS).	Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan terletak pada titik yang akan digunakan dimana penelitian ini melakukan pijat akupresur pada titik LI4 <i>Hegu</i> , sedangkan penelitian yang akan dilakukan melakukan pijat pada titik LI4 <i>Hegu</i> , SP6 <i>Sanyinjiao</i> , dan ST36. Pada penelitian ini, responden adalah siswi kelas VII-IX sedangkan penelitian yang akan dilakukan responden adalah siswi kelas X.

No.	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode (Variabel, Desain Penelitian, Populasi Sampel, Alat Ukur, Cara, Analisa Data)	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Husaidah <i>et al.</i> , 2021, Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Hhaid (Dismenore) Pada Mahasiswa Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda 2020	Variabel bebas pada penelitian ini yaitu terapi akupresur sedangkan variabel terikatnya adalah dismenore. Desain penelitian ini menggunakan metode quasy eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Penentuan sampel menggunakan purposive sampling dimana responden dari penelitian ini berjumlah 100 mahasiswi kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan VAS (<i>Visual Analog Scale</i>). Intervensi yang dilakukan adalah pijat akupresur pada titik LI4 Hegu, SP6 Sanyinjiao, B27-B34 atau Sacral Points, dan LR3/LV3 atau Taichong Daichong. Analisa data yang digunakan yaitu <i>Paired T-test</i> .	Data keseluruhan dari variabel <i>dismenore</i> pre test – post test pada kelompok intervensi nilai Asymp signifikansinya $0,000 < 0,05$, sedangkan kelompok kontrol nilai Asymp signifikansinya $1,000 < 0,05$, sehingga hasil analisis perubahan skala nyeri pre test – post test pada kelompok intervensi menunjukkan perubahan yang signifikan antara skala nyeri pre test dan post test. Mean sebelum terapi adalah 0,00 dan mean rank setelah terapi adalah 25.50 yang berarti terjadi penurunan intensitas nyeri haid.	Variabel bebas pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu terapi akupresur serta variabel terikat pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu <i>dismenore</i> .	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada responden. Responden dari penelitian ini adalah mahasiswa kebidanan sedangkan responden dari penelitian yang akan dilakukan adalah remaja putri kelas X. Perbedaan lain pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu penelitian ini dilakukan pada titik LI4, SP6, B27-B34, dan LR3/LV3, sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada titik LI4, SP6, dan ST36. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan VAS) sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan NRS.

No.	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode (Variabel, Desain Penelitian, Populasi Sampel, Alat Ukur, Cara, Analisa Data)	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Yati, Sarni. 2019, Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Siswi Kelas X yang Mengalami Disminore Primer Di SMA Neg. 2 Kota Sungai Penuh Tahun 2015	Variabel bebas pada penelitian ini yaitu tehnik akupresur sedangkan variabel terikatnya adalah dismenore primer. Desain penelitian ini menggunakan metode quasy eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Penentuan sampel menggunakan purposive sampling dimana responden dari penelitian ini berjumlah 31 Siswi Kelas X. Di SMA Neg. 2 Kota Sungai Penuh Alat ukur pada penelitian ini menggunakan VAS (<i>Visual Analog Scale</i>). Intervemsi yang dilakukan adalah pihat akupresur pada titik LI4 Hegu, SP6 Sanyinjiao, B27-B34 atau Sacral Points, dan LR3/LV3 atau Taichong Daichong. Analisa data yang digunakan yaitu <i>Paired T-test</i> .	Sebelum dilakukan Teknik akupresur siswi dengan skor nyeri 1-3 berjumlah 11 orang, skor nyeri 4-6 berjumlah 15 orang, skor nyeri 7-9 berjumlah 5 orang. Setelah dilakukannya Teknik akupresur, skor nyeri 0 berjumlah 9 orang, skor nyeri 1-3 berjumlah 10 orang, skor nyeri 4-6 berjumlah 10 orang, skor nyeri 7-9 berjumlah 2 orang. Hal ini menyatakan bahwa adanya pengaruh pelaksanaan akupresur antara nyeri sebelum dan sesudah.	Variabel bebas pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu terapi akupresur. Variabel terikat pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu dismenore, serta responden pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu siswi kelas X.	Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada alat ukur dimana penelitian ini menggunakan VAS (<i>Visual Analog Scale</i>) sedangkan penelitian yang akan dilakukan dengan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>).

No.	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode (Variabel, Desain Penelitian, Populasi Sampel, Alat Ukur, Cara, Analisa Data)	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4.	Tresiana <i>et al.</i> , 2023, Pengaruh Teknik “Acuyoga (Akupresur dan Yoga)” Terhadap Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri”	Variabel bebas pada penelitian ini yaitu akupresur dan yoga sedangkan variabel terikatnya adalah dismenore primer. Desain penelitian ini menggunakan metode eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Penentuan sampel menggunakan total sampling dimana responden dari penelitian ini berjumlah 36 mahasiswi Tingkat 1 STIKes Adi Husada Surabaya. Intervensi yang dilakukan adalah pijat akupresur pada titik LI4 Hegu dan SP6 Sanyinjiao serta 5 gerakan yoga (lotus pose, cobra pose, child pose, wind relieving pose, dan reclined spinal twist). Analisa data yang digunakan yaitu <i>Paired T-test</i> .	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.	Variabel bebas pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu terapi akupresur. Variabel terikat pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu dismenore.	Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada tekniknya dimana pada penelitian ini menggunakan 2 teknik yaitu akupresur dan yoga sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya teknik akupresur. Selain itu, responden dari penelitian ini adalah mahasiswi sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah remaja putri kelas X SMA.

No.	Nama, Tahun, Judul Penelitian	Metode (Variabel, Desain Penelitian, Populasi Sampel, Alat Ukur, Cara, Analisa Data)	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5.	Sofiyanti <i>et al.</i> , (2023) “Akupresur Untuk Mengatasi Dismenore Pada Remaja”	Variabel bebas pada penelitian ini yaitu akupresur sedangkan variabel terikatnya adalah dismenore. Desain penelitian ini menggunakan metode pre eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest design. Penentuan sampel menggunakan purposive sampling dimana sampel dari penelitian ini berjumlah 38 remaja putri MTs Ma’arif Nyatnyono. Intervensi yang dilakukan adalah pijat akupresur pada titik LI4 <i>Hegu</i> , SP6 <i>Sanyinjiao</i> , LR3 <i>Tai Chong</i> , dan PC6 <i>Neiguan</i> . Analisa data yang digunakan yaitu <i>Paired T-test</i> .	Rata-rata skala nyeri dismenore sebelum dilakukan akupresur mendapatkan hasil 3.95 poin dengan nilai minimum 2 dan maximum 6. Setelah dilakukan akupresur didapatkan hasil 1,68 poin dengan minimal 0 dan maximum 3. Didapatkan nilai <i>p</i> value 0,000 dan nilai <i>z</i> -5467 yang artinya terdapat pengaruh akupresur untuk mengatasi dismenore pada remaja.	Variabel bebas pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan yaitu terapi akupresur, serta instrumen penelitian yang akan digunakan akan digunakan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS).	Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel terikat dimana pada penelitian ini variabel terikatnya adalah hanya dismenore, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah dismenore primer. Perbedaan lain pada penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan terletak pada titik yang akan digunakan dimana penelitian ini melakukan pijat akupresur pada titik LI4 <i>Hegu</i> , SP6 <i>Sanyinjiao</i> , LR3 <i>Tai Chong</i> , dan PC6 <i>Neiguan</i> sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada titik LI4 <i>Hegu</i> , SP6 <i>Sanyinjiao</i> , dan ST36.