

Analisis disminore menggunakan metode akupresur

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

Abstract

Background: Dysminorrhea is a phenomenon that includes pain in the abdomen, cramps and pain in the waist. Causes of menstrual pain include hormonal changes, excessive anxiety, physical activity, and frequent consumption of fast food. Gastrointestinal symptoms experienced include nausea, vomiting and diarrhea which can occur with some menstrual symptoms.

Purpose: To provide reproductive health midwifery care for Ms. K with Disminorrhea using a midwifery management approach.

Method: The author plans to provide IEC education on healthy lifestyles, acupressure massage, and warm water compresses. During the visit, the author provided counseling about healthy lifestyle patterns, taught massage techniques at acupressure points, and advised Ms. S to apply warm water compresses. Then the author also provides support and mental support and provides analgesic therapy.

Results: Case study conducted in March 2023 at TPMB Fitriyana S.ST, Kel. Notoharjo, District. Trimurjo Regency Central Lampung, there are 3 out of 20 teenagers or 15% of teenagers who experience dysmenorrhea, one of which is Ms.S who is 19 years old. From the results of the assessment carried out, it was found that Ms.S did not do enough sports activities and when menstruation arrived she experienced lower abdominal pain accompanied by nausea but did not experience vomiting when menstruation arrived. Ms.S's history of primary dysmenorrhea was assessed according to a pre-survey using the Wong Baker Faces Pain Rating Scale method and it was found that Ms.S experienced primary dysmenorrhea with a pain scale of 5 (moderate pain).

Conclusion: From the midwifery care provided to Ms. S with 4 visits, it was found that Ms. anti-pain (Mefenamic Acid 3x1).

Keywords: Acupressure Method; Dysminorrhea; Reproduction health.

Pendahuluan: Disminore merupakan fenomena yang meliputi rasa nyeri pada bagian abdomen, kram dan sakit pada bagian pinggang. Penyebab dari nyeri menstruasi meliputi perubahan hormonal, kecemasan yang berlebihan, aktifitas fisik, serta seringnya mengkonsumsi makanan siap saji. Gejala gastrointestinal yang dialami yaitu mual, muntah, serta diare yang dapat terjadi pada sebagian gejala menstruasi.

Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi Nn. K dengan Disminore dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

Metode: Penulis merencanakan akan melakukan edukasi KIE pola hidup sehat, pijat akupresure, serta kompres air hangat. Pada saat kunjungan penulis memberikan konseling tentang pola hidup sehat, mengajarkan teknik pemijatan pada titik akupresure, serta menganjurkan Nn.S untuk melakukan kompres air hangat. Lalu penulis juga memberikan dukungan dan support mental serta memberikan terapi analgetik.

Hasil: Studi kasus yang telah dilakukan pada bulan Maret 2023 di TPMB Fitriyana S.ST, Kel. Notoharjo, Kec. Trimurjo Kab. Lampung Tengah, terdapat 3 dari 20 jumlah remaja atau sebesar 15% remaja yang mengalami disminore salah satunya adalah Nn.S yang berusia 19 tahun. Dari hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan Nn.S kurang melakukan aktifitas olahraga serta saat menstruasi tiba mengalami nyeri perut bagian bawah yang disertai mual tetapi tidak muntah yang dialami saat menstruasi tiba. Riwayat disminore primer yang dialami Nn.S dinilai menurut pra survey dengan menggunakan metode *Wong Baker Faces Pain Rating Scale* ditemukan Nn.S mengalami disminore primer dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang).

Simpulan: Dari asuhan kebidanan yang dilakukan terhadap Nn.S dengan kunjungan 4 kali didapatkan skala nyeri Nn.S berkurang dari skala 5 menjadi skala 1, dan rasa mual yang Nn.S derita sudah teratasi dengan adanya pemijatan akupresure, kompres air hangat, serta obat anti nyeri (Asam Mefenamat 3x1).

Kata Kunci: Disminore; Kesehatan Reproduksi; Metode Akupresur

PENDAHULUAN

Menurut data World health Organization (WHO) Dalam penelitian (Idaningsih, 2019) Didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) remaja mengalami Dismenore dengan 10 - 15%. WHO Dalam penelitian Sulistyorini (2017) Angka kejadian Dismenore cukup tinggi di seluruh dunia. Rata rata Insidensi terjadinya Dismenore pada wanita muda antara (6,8 - 8,1%) rata rata di negara negara Eropa Dismenore terjadi pada 45-97 wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi Dismenore tertinggi sering ditemui pada remaja wanita yang diperkirakan antara 20-90%. sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami Dismenore berat (Sulistyorini, 2017). Angka kejadian Dismenore di Indonesia terdiri dari 54,89% Dismenore primer dan 9,36 Dismenore sekunder (Idaningsih, 2019). Menurut penelitian (Rosmiyati, 2018) angka kejadian Dismenore di Lampung cukup tinggi 54,9%.

Menurut Kemenkes RI tahun 2016 prevalensi di Indonesia angka kejadian Dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% Dismenore primer dan 9,36% Dismenore sekunder (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kejadian Dismenore di Jawa Tengah pada tahun 2011 terdapat 9.019.505 remaja putri atau sebesar 24,46% dari jumlah penduduk seluruhnya (Badan Pusat Statistik, 2011).

Hasil survei dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) cabang Bandar Lampung tahun (2014) Dismenore menempati urutan pertama yang sering dialami wanita yaitu sebesar 65,3%, di Lampung Tengah prevalensi Dismenore belum terdata secara sistematis. Akan tetapi untuk pelayanan terhadap kesehatan remaja cenderung naik turun pada tahun 2007, sebesar 13,05% (Janah, 2017).

Hasil data yang didapatkan dari TPMB Fitriyana, S.ST berdasarkan penjelasan diatas Dismenore tidak termasuk kedalam penyakit yang dapat berujung pada kematian tetapi menimbulkan ketergangguan aktivitas pada wanita sehingga sangat penting dilakukan asuhan agar wanita dapat menjalankan fungsi reproduksi secara maksimal. Di desa Notoharjo terdapat 3 dari 20 jumlah remaja atau sebesar 15% yang mengalami Dismenore. Dari jumlah wanita yang mengalami Dismenore datang ke TPMB atau tenaga kesehatan setempat untuk memeriksakannya (tetapi banyak wanita yang mengalami dismenore tidak melaporkan atau

berkunjung ke tenaga kesehatan dan cenderung menghiraukan dan menganggap hal yang biasa yang dialami wanita yang sudah mengalami menstruasi).

Dismenore merupakan suatu fenomena simptomatik yang meliputi nyeri abdomen, kram dan sakit pada punggung. Gejala gastrointestinal yang dialami seperti mual dan diare dapat terjadi sebagai gejala pada menstruasi (Rosyida, 2020). Suatu proses terjadinya nyeri haid atau Dismenore yaitu pada fase proliferasi menuju ke fase sekresi terjadi kenaikan kadar prostaglandin di endometrium secara berlebihan yang dapat mengakibatkan kontraksi miometrium, sehingga dapat terjadi iskemia yang diikuti dengan penyusutan kadar progesterone pada akhir fase luteal. Hal tersebut menimbulkan rasa nyeri pada otot uterus sebelum, saat, maupun setelah haid (Fitria, 2020).

Wanita yang mengalami Dismenore bisa memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak daripada wanita yang tidak Dismenore. Haid yang dirasakan pada biasanya disertai dengan nyeri sebelum ataupun sepanjang haid. Rasa nyeri yang muncul dikarakteristikan sebagai nyeri singkat saat sebelum atau sepanjang haid yang umumnya berlangsung selama 2 hingga 4 hari selama haid (Wulanda, 2020).

Berdasarkan identifikasi berbagai literature tentang faktor risiko munculnya Dismenore yaitu: usia saat menarche, riwayat keluarga Dismenore, depresi dan stres juga terbukti dalam meningkatkan risiko kejadian Dismenore (Fatmawati, 2020). Secara alamiah, penyebab dari nyeri menstruasi meliputi perubahan hormonal ketika menstruasi, serta kecemasan yang berlebihan. Respon stres mencakup aktivasi sistem saraf simpatis serta pelepasan berbagai hormon dan peptida. Semakin banyak terbentuk prostaglandin dan vasopressin menjadikan kontraksi otot uterus maka semakin menjepit ujung-ujung serat saraf, rangsangannya dialirkan melalui serat saraf simpatis dan parasimpatis, hal tersebut menyebabkan seseorang merasakan Dismenore (Yuniyanti, 2014).

Penyebab lain terjadinya nyeri haid atau Dismenore adalah pertama kali haid (menarche) pada usia lebih awal yaitu dibawah 12 tahun, disebabkan karena alat reproduksi yang belum berfungsi secara maksimal dan belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim sehingga muncul

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

rasa sakit saat haid (Kristianingsih, 2016). Menurut Iswari (2014) penyebab Disminore tidak hanya menimbulkan gangguan aktivitas tetapi juga memberi dampak dari segi fisik (kurangnya aktivitas fisik selama menstruasi dan kurangnya olahraga), psikologis (konflik emosional, ketegangan, dan kegelisahan), sosial dan ekonomi (biaya obat, perawatan medis dan penurunan produktivitas) hal tersebut dapat berdampak terhadap wanita diseluruh dunia. Dapat disimpulkan bahwa nyeri haid inilah yang dapat menyebabkan permasalahan serius seperti terbatasnya melakukan aktivitas, emosi negatif yang lebih meningkat dalam keseharian, serta dapat menyebabkan ketidakhadiran dalam bekerja maupun sekolah (Erman, 2018).

Menurut Babil (2016) terdapat perbedaan gaya hidup yang dialami wanita Disminore dan yang tidak mengalami Disminore yaitu: aktivitas fisik, stres dan konsumsi makanan cepat saji pada wanita yang mengalami dan tidak mengalami Disminore. Wanita yang mengalami Disminore cenderung mempunyai tingkat aktivitas fisik yang rendah, tingkat stres yang tinggi dan frekuensi mengonsumsi fast food yang sering daripada yang tidak mengalami Disminore.

Terapi akupresur merupakan terapi yang sudah banyak diteliti. Akupresur adalah terapi yang diberikan dengan cara memberikan pemijatan atau penekanan titik tertentu pada tubuh. Terapi akupresur banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengatasi Disminore 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 (Yati, 2019). Pengaruh penekanan titik akupresur yaitu dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna sebagai pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan opioid peptida endogeneus di dalam susunan saraf pusat. Jaringan saraf akan memberi stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi (Zulia et al., 2018).

Salah satu manfaat dari terapi akupresur yaitu melancarkan peredaran darah. Dengan akupresur dapat membuka penyumbatan-penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah vena, merangsang simpul-simpul saraf dan pusat saraf serta mempengaruhi fungsi-fungsi kelenjar (Renityas, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka mengambil perumusan masalah yaitu "asuhan kebidanan ini dibatasi pada asuhan kebidanan kesehatan reproduksi dengan Disminore". Dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi Nn. K dengan Disminore dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif, menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan, yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Serta studi kasus ini adalah untuk menganalisis dismenore dengan metode akupresur. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Maret sampai 6 Mei 2023 di TPMB Fitriyana, S.ST di Notoharjo Kel. Trimurjo Lampung Tengah.

Pengumpulan data pada tahap awal proses yaitu untuk mengumpulkan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis sehingga dapat menentukan masalah-masalah serta kebutuhan keperawatan klien. Yaitu dengan observasi dan wawancara serta menggunakan beberapa alat ukur untuk pemeriksaan fisik dan skala nyeri, kemudian setelah dilakukan pengukuran pada klien hasil dicatat kedalam format asuhan. Informasi awal ini selanjutnya digunakan untuk menentukan diagnosis kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan serta tindakan kebidanan untuk mengatasi masalah-masalah klien.

HASIL

Pengkajian

Nn. S seorang mahasiswa berumur 19 tahun, pendidikan S1 dengan golongan darah O dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang). Keluhan utama pasien datang dan mengatakan menstruasi hari pertama, nyeri perut bagian bawah dan disertai mual tetapi tidak muntah. Nyeri dan mual dirasakan oleh pasien pada saat menstruasi saja.

Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah dan disertai mual tetapi tidak muntah, pasien juga mengatakan sedang menstruasi saat ini, kurang lebih pengeluaran darah haid sebanyak 40cc dan berwarna merah segar. setiap menstruasi pasien mengatakan lelah dikarenakan selalu merasakan sakit pada hari pertama sampai hari kedua, pasien mengatakan tidak kuat menahan sakit karena sangat mengganggu aktifitasnya. HPHT: 24 Maret 2023,

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

Menarche: 12 tahun, Lama: ± 7 hari, Siklus: ± 28 hari, 2-3 kali ganti pembalut perhari dan pengeluaran darah ± 40 cc.

Skala Nyeri Intervensi pengukuran tingkat nyeri menggunakan *Wong Baker Faces Pain Rating Scale* dengan hasil skala nyeri 5. Pasien mengatakan belum menikah. Riwayat penyakit keluarga; pasien mengatakan keluarga tidak ada penyakit serius. Pasien mengatakan tidak ada penyakit serius pada organ reproduksi seperti infeksi rahim, kista dan tumor sekitar kandungan. Status psikologis; Pasien merasakan cemas dengan keadaannya dikarenakan setiap menstruasi selalu merasakan nyeri di hari ke-1 sampai dengan hari ke-3. Dan pasien tidak sedang mempunyai masalah terhadap keluarga, teman, dan sekolah yang dapat memicu terjadinya stres yang mengakibatkan disminore.

Pasien mengatakan dirinya tidak merokok, tetapi ayah nya selalu merokok di dalam maupun diluar ruangan yang menjadikan pasien sebagai perokok pasif, tidak mengonsumsi alkohol, makan 2-3 kali sehari dengan porsi sedang (nasi, Lauk pauk dan makanan junkfood (Chicken) serta makanan pedas), minum 4-5 gelas setiap hari. Pasien mengatakan jarang berolahraga, dalam waktu 1 bulan hanya 1-2 kali melakukan olahraga ringan. Pemeriksaan umum; keadaan umum baik, TD: 100/70 mmHg, RR: 20x /menit, BB: 50 kg, IMT: 19,5, TB: 160 cm, N: 80x/menit, suhu: 37°C, Lila: 27 cm. Nn. S disminore dengan masalah nyeri pada perut bagian bawah dan disertai mual pada saat menstruasi.

Perencanaan

Beritahu hasil pemeriksaan kepada Nn.S, proses menstruasi dan nyeri haid, pemberian dukungan dan support mental, terapi analgetik, konseling pola hidup sehat, Edukasi untuk melakukan pemijatan pada titik akupresure untuk mengurangi nyeri, Anjurkan terapi alternatif nonfarmakologi kompres hangat, Ajarkan pemijatan akupresure untuk mengurangi nyeri disminore, Lakukan informen consent pada Nn.S untuk dilakukan pemijatan akupresure, dan Beritahu bahwa besok akan ada kunjungan untuk melakukan pijat akupresure.

Pada kunjungan berikutnya mengajarkan cara pemijatan akupresure, edukasi tentang olahraga teratur dan istirahat yang cukup, dan untuk tetap melakukan pemijatan akupresure, edukasi keluarga dan pasien tentang PHBS.

Pelaksanaan

Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa pasien mengalami nyeri menstruasi dengan skala nyeri 5, dan pasien sedang mengalami Disminore Primer. Memberitahu bahwa menstruasi merupakan suatu proses yang normal yang akan dialami setiap wanita subur. Hal ini biasanya diikuti oleh ketidaknyamanan yang timbul akibat perubahan kadar hormonal dalam tubuh. Berikan dukungan support mental dan dukungan pada pasien sehingga pasien tidak merasa takut dalam menghadapi menstruasi. Memberikan obat analgetik terapi (molasic: asam mefenamat 500mg diminum 3x sehari peroral, atau jika sakit saja). Memberikan konseling tentang pola hidup sehat dengan mengurangi makan junkfood dan makanan siap saji lainnya, kurangi juga makanann yang mengandung EDTA misalnya bumbu salad, kerang kalengan dan beberapa buah sayuran yang diproses karena dapat mengurangi zat besi non-heme sebesar 50%. Mengedukasi untuk melakukan pemijatan pada titik akupresure pada bagian titik pemijatan yang telah dilakukan yaitu pada bagian LI 4, SP 8, ST 36 supaya dapat membantu mengurangi rasa nyeri. Mengajukan kepada pasien untuk melakukan kompres hangat. Mengajarkan langkah-langkah pemijatan akupresure. Melakukan informen consent pada Nn.S untuk dilakukan pemijatan akupresure. Memberitahun pasien besok akan ada kunjungan jam 09.00 untuk diajarkan untuk melakukan pemijatan akupresure.

Mengajarkan cara pijat akupresure merupakan pemijatan yang sederhana dan mampu dilakukan sendiri di rumah, pemijatan akupresure ini hanya ada 5 langkah yaitu : pada bagian LI 4, ST 36, SP 8 melakukan dengan 30 kali putaran searah jarum jam, Mengajukan pasien berolahraga ringan seperti berjalan atau melakukan sikap lilin dengan kaki diletakan ditembok dan diarahkan keatas, olahraga ini dapat membantu mengurangi rasa nyeri.

Mengajukan pasien untuk istirahat dan tidur yang cukup 8-10 jam perhari, Memberitahu Nn.S besok akan ada kunjungan ulang kembali untuk mengetahui kondisi pasien pada pukul 11.00 Wib.

Memberitahu pasien bahwa skala nyeri yang dirasakan sudah diangka 3, Memberitahu Nn.S untuk terus melakukan pemijatan akupresure setiap terasa sakit agar saat menstruasi selanjutnya tidak terjadi rasa nyeri, Mengedukasi keluarga dan pasien tentang PHBS untuk tidak merokok di dalam rumah, di depan anak kecil, ibu hamil, dan lansia serta tidak mengkonsumsi alkohol, Memberitahu Nn.S besok

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

akan ada kunjungan ulang kembali untuk mengetahui kondisi pasien pada pukul 11.00 Wib. Melakukan evaluasi gerakan pemijatan akupresure pada Nn.S. dalam melaksanakan pemijatan Nn.S sudah baik hanya saja masih ada titik memijat yang kurang pas dan perlu diperbaiki

Memberikan pujian kepada Nn.S karena sudah melakukan akupresure secara rutin sehingga saat menstruasi berikutnya intensitas nyeri menjadi berkurang, dan sudah mengikuti anjuran pola hidup yang sehat dengan menerapkan makan teratur dengan gizi seimbang. Mengingatkan kembali Nn.S untuk tetap menjalankan pola hidup yang sehat seperti makanan yang sehat, olahraga teratur, serta tidur yang cukup.

Evaluasi

Pasien mengetahui bahwasanya nyeri yang dirasakan disebabkan oleh disminore. Nn.S akan minum obat sesuai anjuran. Pasien dapat menyebutkan pola hidup sehat serta berjanji akan menerapkan pola hidup sehat. Pasien akan melakukan anjuran yang diberikan Pasien dapat melakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri disminore. Pasien bersedia untuk diajarkan pemijatan akupresure. Pasien bersedia diadakan kunjungan.

Pasien mengetahui bahwasanya nyeri yang dirasakan telah berkurang satu skala, Nn.S mengerti dan dapat melakukan pemijatan akupresure, Pasien bersedia melakukan olahraga teratur dan istirahatnya cukup, Nn.S bersedia bahwa keesokan harinya masih ada kunjungan ulang.

Pasien mengetahui bahwasanya nyeri yang dirasakan telah berkurang satu skala, Nn.S bersedia untuk mengikuti anjuran dengan baik, Pasien bersedia menerapkan PHBS Pasien bersedia dilakukan kunjungan ulang.

Nn.S sudah menerapkan pola makan sehat dengan sangat baik, dan sudah melakukan anjuran anjuran yang diberikan seperti kompres hangat dan pemijatan akupresure. Nn.S akan selalu menerapkan pola hidup yang sehat agar terhindar dari segala penyakit

PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi yang dilakukan di TPMB Fitriana, S.ST, Notoharjo, Trimurjo, didapatkan kasus nyeri bagian perut bawah disertai mual tapi tidak muntah terhadap Nn.S. Dari data obyektif yang diperoleh yaitu Berat Badan 50

kg, Tekanan Darah 100/70, Pernafasan 20x/menit, nadi 80x/menit, suhu 37°C. Hasil pemeriksaan tanda vital normal, dan pada pemeriksaan fisik dibagian abdomen pasien mengeluh sakit, saat diraba perut terasa kembung dan Nn.S merasakan mual, pada saat dilakukan survei menggunakan metode *Wong Baker Faces Pain Rating Scale* ditemukan Nn.S mengalami disminore primer dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang).

Secara alamiah, penyebab dari nyeri menstruasi meliputi perubahan hormonal ketika menstruasi, serta kecemasan yang berlebihan. Respon stres mencakup aktivasi sistem saraf simpatis serta pelepasan berbagai hormon dan peptida. Semakin banyak terbentuk prostaglandin dan vasopressin menjadikan kontraksi otot uterus maka semakin menjepit ujung-ujung serat saraf, rangsanganya dialirkan melalui serat saraf simpatikus dan parasimpatikus, hal tersebut menyebabkan seseorang merasakan Disminore (Yuniyanti, 2014).

Melakukan interpretasi data didapatkan hasil pemeriksaan menggunakan metode *Wong Baker Faces Pain Rating Scale* Berdasarkan diagnosa yang telah ditentukan, penulis membuat rencana dan melakukan pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan terhadap Nn.S yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2023 yaitu, memberikan asuhan secara farmakologis dan non farmakologis dengan pemberian obat anti nyeri (asam mefenamat diminum sehari 3x1) dan pemijatan akupresure, skala nyeri berada pada skala 5. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan kunjungan kedua pada tanggal 25 Maret 2023 dengan mengajarkan Nn.S teknik pemijatan akupresure dengan benar dan pada hari kedua nyeri Nn.S berada pada skala 4. Nyeri mulai berkurang dikarenakan sudah minum obat, pemijatan akupresure serta melakukan kompres hangat, lalu dilakukan kunjungan ketiga pada tanggal 26 Maret 2023 dengan mengevaluasi teknik pemijatan yang telah diajarkan dan skala nyeri berada pada skala 3.

Kemudian kunjungan ke empat pada tanggal 27 Maret 2023 dengan mengingatkan kembali untuk tetap melaksanakan teknik pemijatan akupresure dan kompres hangat selama nyeri haid dan skala nyeri 2, kemudian pada kunjungan terakhir tanggal 20 April 2023 Nn.S haid hari pertama dibulan berikutnya dan skala nyeri berada pada skala 3, memberi pujian pada Nn.S karena telah melakukan pemijatan akupresure secara rutin dan memberi KIE pada Nn.S, skala nyeri pada Nn.S saat ini yaitu berada pada skala 3. Dan disarankan untuk tetap

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

melakukan pola hidup sehat sehingga saat menstruasi berikutnya intensitas nyeri menjadi berkurang.

Melakukan identifikasi masalah potensial dilakukan pengantisipasi penanganannya yang kemungkinan muncul pada dismenorea primer. Terganggunya aktivitas sehari-hari karena adanya gejala fisik dan psikologis yang khas yang menandai dismenorea serta perubahan tingkah laku yang mengganggu hubungan interpersonal dan kualitas hidup wanita. Gejala yang paling sering dirasakan oleh sebagian besar perempuan yang mengalami dismenorea adalah rasa cepat marah, nyeri pada perut bagian bawah, nyeri punggung atau nyeri otot pada Nn.S.

Wanita yang mengalami dismenore atau nyeri menstruasi memiliki kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami dismenore. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mm Hg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Atas dasar itu disimpulkan bahwa prostaglandin yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodic (Icemi, 2013).

Menganjurkan Nn,s untuk memeriksakan masalah disminore yang dialami ke dokter kandungan agar mengetahui lebih lanjut disminore yang dialami disebabkan sepenuhnya karena kurangnya olahraga, mengatur pola hidup yang sehat, serta pola istirahat yang cukup atau dikarenakan adanya masalah potensial yang dapat menyebabkan disminore.

Evaluasi Asuhan Kebidanan pada Nn.S dengan Disminore Primer dilakukan kunjungan sebanyak 5 kali, dengan hasil akhir yaitu nyeri pada perut yang dirasakan oleh Nn. S sudah teratasi dan rasa mual sudah tidak lagi dirasakan.

SIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan terhadap Nn.S dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian secara SOAP, Nn.S diberikan beberapa asuhan yaitu : Edukasi KIE

gizi sehat, pemberian obat analgetik, menganjurkan Nn.S untuk melakukan pemijatan dengan teknik akupresur dan Kompres hangat.

Melakukan evaluasi setelah dilakukan kunjungan 4 kali didapatkan bahwa Nn.S dengan nyeri awal kunjungan yaitu diskala 5 dan setelah mendapatkan asuhan maka skala nyeri Nn.S semakin berkurang yaitu 5-4 dihari kedua 4-3 dihari ketiga dan dapat dievaluasi setelah mendapatkan asuhan maka skala nyeri Nn.S berkurang 1 skala setiap harinya. Dan rasa mual yang Nn.S rasakan telah teratasi dengan adanya pemijatan dengan teknik akupresur, kompres hangat, dan obat anti nyeri (Asammefenamat 3x1).

SARAN

Untuk TPMB Fitriyana supaya dapat mengajarkan pemijatan dengan metode akupresur dan dapat menerapkan akupresur sebagai terapi Non Farmakologi yang dapat diberikan kepada pasien dengan disminore.

Untuk institusi agar dapat mengadakan pelatihan dan pembelajaran mengenai teknik pemijatan akupresur pada disminore untuk mengurangi nyeri haid.

Untuk keluarga dan pasien supaya dapat menjalankan pola hidup sehat dan terhindar dari penyakit yang dapat menyebabkan disminore serta penyakit lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisa Swastika. (2019). Perbandingan Efektivitas Pemberian Minuman Kunyit Asam Dan Jahe Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswa Keperawatan Semester II di Stikes. *Jurnal Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i2.141>
- Afrizal, Salbiah (2012). *Penurunan Tingkat Nyeri Pada Saat Menstruasi Melalui Abdominal Steaching*. *Jurnal Keperawatan*
- Agussafutri, W. D. (2017). Perbedaan Intensitas Nyeri Haid antara Konsumsi Kunyit Asam dan Kompres Hangat pada Mahasiswa Stikes Kusuma Husada Surakarta. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 4(2).
- Andriani, M; Wirjatmadi, B, 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Trans Info Media.

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

- Badan Pusat Statistik. (2011). Angka Kejadian Dismenore
- Bavil. (2016). *Comparison of Lifestyles of Young Women With and Without Primary Dysmenorrhea*. Electron J Physician.
- Bazarganipour, F., Taghavi, S. A., Allan, H., Hosseini, N., Khosravi, A., Asadi, R., Salari, S., Dehghani, R., Jamshidi, Z., Rezaei, M., Saberian, M., Javedan, F., Salari, Z., & Miri, F. (2017). *A randomized controlled clinical trial evaluating quality of life when using a simple acupressure protocol in women with primary dysmenorrhea*. *Complementary Therapies in Medicine*, 34(December 2016), 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.07.004>
- Erman.(2018). Efektifitas Kompres Hangat Dan Self Aromatherapi Massage Terhadap Inten.*Jurnal Ibu dan Anak*, 6(1), 1–9.
- Fitria, A. H. (2020). *Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (DISMINORE) pada Remaja Putri*.73–81.<https://doi.org/10.26699/v7i1.ART.p073>
- Gandasoebrata, R. 2007. *Penuntun Laboratorium Klinik*. Jakarta: PT. Dian Rakyat.
- Greenstein, B. and Wood, D. (Ed. Safitri, Amalia). (2010). *At a Glance : Sistem Endokrin Edisi 2*. Jakarta: Erlangga. Hal.39-45.
- Handayani, S. Rini, dan S. Mulyati. 2017. *Bahan Ajar Dokumentasi Kebidanan*.Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan
- Haryono Rudi. (2016). *Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause*.Sleman Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Hidayah, Lilies, 2019. *Pemeriksaan Indeks Eritrosit Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cukir Jombang*, Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Media, Jombang.
- Hidayah, N., Rusnoto, Fatma, I., 2017. PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP PENURUNAN DISMENORE PADASISWI REMAJA DI MADRASAHALIAH HASYIM ASY'ARI BANGSRI KABUPATEN JEPARA 954–963.
- Icemi, S., & Wahyu. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Idaningisih, Ayu, and Fitri Oktarini. (2019). Pengaruh Efektifitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMK YPJB Majelengka 2019. *tax Literature Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2 (5) 55-66.
- Isranurhaq, Adhadi, 2016. *Profil Anemia Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP dr.Wahidin Sudirohusodo Tahun 2015-2016*, Skripsi Sarjana, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Janah, Nurul. 2017 *Kesehatan Reproduksi &Keluarga Berencana*.Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Jones, D.L., 2005. *Haid.Dalam: Setiap Wanita*. Jakarta: Delapratasa Publishing Kirana, D P; Apoina Kartini. 2011. *Hubungan Asupan Zat Gizi Dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Semarang*.Skripsi Sarjana, Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Ju H, Jones M, Mishra G. *The prevalence and risk factors of dysmenorrhea*.*Epidemiol Rev*.2014;36:104-13.
- Judha Mohamad, Sudarti, Fauziah Afroh. (2017). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI, 2019. *Menkes: Remaja Indonesia Harus Sehat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id/pdf18051600001> [Diakses tanggal 20 Maret 2019].
- Kusmiran, 2011.*Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Bandung: SalembaMedika.

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

- Lestari, N. M. S. D. (2013). *Seminar Nasional FmipaUndiksha III. Pengaruh Disminore Pada Remaja*, 323–329. Retrieved from ejournal.undiksha.ac.id/index.php/semnasmipa/article/download
- Manurung, M. F. (2015). *Efektifitas Yoga Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja*. *Cybrarians Journal*, 2(37), 1–31. <https://doi.org/10.12816/0013114>
- Marlinda, R. (2013). Pengaruh senam Disminore. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2), 118–123.
- Misliani, A., Mahdalena, Syamsul, F., 2019. Penanganan Disminore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi. *J. Citra Keperawatan* 7, 23–32.
- Nida, R. M. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo (The Influence Of Warm Compress Decrease In Dismenorehea Eleventh Grade Students Of SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo). *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(2), 103–109. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i2.84>
- Ningsih, S., Dillah, U., Bohari, N.H., Nur, N.A., Kamaruddin, M., 2020. *Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Disminore di Kelurahan Benjara Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba*
- Ningsih. (2011). *Efektifitas Paket Pereda Nyeri Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Disminore di SMAN Kecamatan Curup*. Tesis Universitas Indonesia.
- Noor, M. S., Yasmina, A., & Hanggarawati, C. Di. (2010). *Perbandingan Kejadian Disminore Pada Akseptor Pil KB Kombinasi Dengan Akseptor Suntik KB 1 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasayangan*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Diponegoro*, 9(1), 14–17. <https://doi.org/10.14710/mkmi.9.1.14-17>
- Nurwana, Sabilu, Y., & Andi Faizal Fachlevy. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo*, 2(6), 1–14.
- Oktoberiani, R. R. (2016). *Pengaruh Akupunktur Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminore) Pada Mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo*. 2016.
- Pangastuti. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Tai Chong dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorehea) Pada Remaja Putri. *Jurnal Edunursing*, 2(2), 54–62.
- Panggih, Niko, 2015. *Hubungan Lama Menstruasi, Stress Dan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Disminore di SMK Swagaya 2 Purwokerto*, Skripsi Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Purwokerto.
- Patimah, Hapsari, F.I., Prasetya, H., Purwanto, Ningtyas, L.A.W., Heryyanoor, N.M., Badri, S., Making, M.A., Yatmihatun, S., Nugraha, N.A., Sholihah, I.A., Malik, K.E.P., A., 2022. *Konsep dan Aplikasi Terapi Akupresur dan Akupunktur*. Media Sains Indonesia.
- Patonah, Siti; Azizah, Fidrotin, 2018. *Hubungan Antara Siklus Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri*. Volume 10; Hal. 23-37.
- Pramardika Dhito, Fitriana. (2019). *Panduan Penanganan Disminore*. Sleman Yogyakarta: CV. Budi Utama
- Proverawati, 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Renityas, N. N. (2017). *Efektifitas Titik Accupresure Li4 Terhadap Penurunan Nyeri*. *JuKe*, 1(2), 86–93.
- Ronald A: Richard A. Mcpherson. 2004. *Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. Jakarta: EGC.

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com

- Rosmiyati. (2018) Angka Kejadian Disminore di Daerah Lampung, Lampung : *Jurnal Penelitian*
- Rosyida Desta, S. M. (2020). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Bantul Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Sadikin, M, 2008. *Biokimia Darah*, Jakarta: Widayamedika.
- Sari, P.I.A., Aji, S.P., Purnama, Y., Kurniati, N., Novianti, Kartini, Rahmadyanti, Heyrani, Hutomo, C.S., Putri, N.R., Naningsi, H., Argaheni, N.B., Dewiani, K., 2022. *Asuhan Kebidanan Komplementer*. Global Eksekutif Teknologi.
- Setyowati, H. ER, 2018. *Akupresur untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.
- Sinaga, E., Nonon, S., Supriatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., Lorita, S., 2017. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional.
- Situmorang, Marhaposan. "Penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT) melalui Pengukuran Berat dan Tinggi Badan Berbasis Mikrokontroler AT89S51 dan PC." *Jurnal Teori dan Aplikasi Fisika* 3, no. 2 (July 16, 2015).
- Sulistiyorini, (2017). Pengaruh Efektifitas Senam Disminore Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Disminore pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Indonesia*
- Supariasa, Bachyar, 2014. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Tarwoto, 2008. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Villasari, Asasih, 2021. *Fisiologi Menstruasi*. Jawa Timur: Strada Press.
- Wahyuni. (2018). *Perbedaan Latihan Stretching Abdominal dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Putri di Prodi Kebidanan Jember*. 1(6), 11–21.
- Wahyuningsih. (2020). Pelatihan Akupresur Untuk Relaksasi Tubuh dan Mengatasi Disminore. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 63. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.551>
- Wijayanti, I., Susanti, Kurniati, N., Elfina, Hutomo, C.S., Ambarwati, K., Simanjuntak, H., Ivantarina, D., Purnama, Y., Argaheni, N.B., Putri, N.R., 2023. *Aplikasi Terapi Komplementer di Kebidanan*. Global Eksekutif Teknologi.
- Wulanda. (2020). *Efektifitas Senam Disminore Pada Pagi dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019*. 1(1), 1–11
- Yuliyasti, Ni Komang, 2020. *Hubungan Lama Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri*, Skripsi Sarjana, Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes, Denpasar.
- Yuniyanti, B. (2014). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Dysmenorrhea Pada Siswi Kelas X dan XI SMK Bhakti Karya Kota Magelang Tahun 2014*. Igarss 2014, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Zulia, A., Esti Rahayu, H. S., & Rohmayanti. (2018). Akupresur Efektif Mengatasi Disminore. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i1.78>

Yoga Tri Wijayanti*, Rofana Aghniya, Kintannisa Khalisan Firdaus

Program Studi D III Kebidanan Metro, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Korespondensi Penulis: Yoga Tri Wijayanti. *E-mail: yogatriwijayanti@gmail.com