PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK SP 8 DAN SP 10 TERHADAP INTENSITAS NYERI REMAJA YANG MENGALAMI DISMENORE

Ni Luh Putu Linda Gayatri[1], I Dewa Made Ruspawan[2], Ni Nyoman Hartati[3]
[1,2,3]Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Denpasar, Indonesia

e-mail : lindagayatri0525@gmail.com[1], ruspawan.dm@gmail.com[2], ninyomanhartati@yahoo.co.id[3]

Penulis korespondensi: I Dewa Made Ruspawan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar

Email: ruspawan.dm @gmail.com

Abstrak

Dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri. Remaja putri yang mengalami *menarche* sebagian terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenore dan kebanyakan remaja mengalami tingkat kram yang bervariasi, nyeri akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri. Salah satu faktor yang menyebabkan dismenore adalah stres yang dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur dan menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur pada titik SP 8 dan SP 10 terhadap intensitas nyeri remaja yang mengalami dismenore di Jurusan Keperawatan Poltekkes kemenkes Denpasar tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah pre-eksperimental dengan rancangan pra-pasca tes dalam satu kelompok (*one group pre-post test design*). Pemilihan sampel yaitu *nonprobability sampling* menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 39 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar pengukuran *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri dismenore secara signifikan setelah diberikan akupresur pada titik SP 8 dan SP 10 dengan hasil nilai p-value = 0,000 < α (0,05), hal ini berarti Ha diterima sehingga ada pengaruh akuresur titik SP 8 dan SP 10 terhadap intensitas nyeri remaja yang mengalami dismenore.

Kata Kunci: akupresur, dismenore, SP 8, SP 10

Abstract

Dysmenorrhea is a gynecological complaint due to an imbalance of the hormone progesterone in the blood, causing pain. Adolescent girls who experience menarche have some disturbances of cramps, pain and discomfort associated with menstruation which is called dysmenorrhea and most adolescents experience varying levels of cramps, pain due to an imbalance of the hormone progesterone in the blood resulting in pain. One of the factors that cause dysmenorrhea is stress which can interfere with the work of the endocrine system, so that it can

cause irregular menstruation and cause pain during menstruation. This study aims to determine the effect of acupressure at points SP 8 and SP 10 on the pain intensity of -adolescents who experience dysmenorrhea at the Department of Nursing, Poltekkes, Ministry of Health, Denpasar in 2022. This type of research was pre-experimental with a pre-post-test design in one group (one group pre-test). -post test design) using purposive sampling technique. The total population in the study was 43 people. The number of samples is 39 people. Data was collected using the NRS measurement sheet. The results showed that there was a significant decrease in the dysmenorrhea pain scale after being given acupressure at the SP 8 and SP 10 points with p-value = 0.000 < (0.05), this means that Ha is accepted so that there is an influence of SP 8 and SP 10 acupressure points on the pain intensity of adolescents with dysmenorrhea.

Keywords: *acupressure, dysmenorrhea, SP 8, SP 10*

PENDAHULUAN

Remaja (a*dolescent*) adalah masa peralihan dari anak menjadi dewasa[(1)]. *World Health Organization* (WHO) mengatakan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah[(1)]. Berdasarkan data WHO (2014) di perkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2020 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18 % dari jumlah penduduk. Sedangkan di Bali jumlah kelompok usia 10-19 tahun sebanyak 330,4 ribu[(1)].

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan fisik dan fungsi fisiologis, pada remaja putri terjadinya perkembangan organ reproduksi yang ditandai dengan terjadinya *menarche* (menstruasi pertama)[(2)]. Remaja putri yang mengalami *menarche* sebagian terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenore dan kebanyakan remaja mengalami tingkat kram yang bervariasi, nyeri akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri[(2)].

Dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon

progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri[3]. Dismenore terbagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri saat menstruasi dengan anatomi panggul normal, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang ditandai dengan adanya kelainan panggul yang nyata. Terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti kista ovarium, mioma uteri dan adenomiosis uteri[3].

Berdasarkan data WHO didapatkan 90% perempuan di dunia mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenore di Amerika serikat 30%-50% perempuan usia reproduksi. Sekitar 10%-15% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah, dan kehidupan keluarga[1]. Di Swedia ditemukan angka kejadian dismenore pada perempuan berumur 19 tahun sebanyak 72,42%. Penelitian yang dilakukan di Inggris menyatakan bahwa 10% dari remaja sekolah absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenore[4]. Di Mesir angka kejdian dismenore pada remaja putri sebanyak 75%, dimana 55,3% mengalami dismenore ringa, 305 dismenore sedang dan 14,8% dismenore berat[5].

Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25%, yang terdiri dari 54,89% mengalami dismenore primer dan 9,36% mengalami dismenore sekunder[6]. Dismenore primer dialami oleh 60%-70% remaja putri[7]. Di Bali angka kejadian dismenore sebanyak 48,05%[6]. Pada tahun 2020 angka kejadian dismenore di Bali sebanyak 29,5%[7]. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Dwijendra Denpasar dari 168 responden terdapat 136 responden atau 80,9% remaja putri yang mengalami dismenore primer dan 86 responden atau 51,1% remaja putri melakukan kunjungan ke Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) karena mengalami dismenore[8].

Secara umum penanganan dismenore dapat diberikan dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan farmakologi pada dismenore dapat menggunakan obat analgetika dan obat anti inflamasi *non-steroid* (NSAID)[9]. NSAID adalah pengobatan pilihan utama tetapi kadang-kadang menyebabkan efek samping gastrointestinal berat sehingga membuat pasien mencari pengobatan alternatif[10]. Penanganan nonfarmakalogi yang dapat dilakukan untuk mengatasi

dismenore seperti kompres hangat, istirahat, olahraga, minum air putih, melakukan yoga, teknik relaksasi dan melakukan akupresur. Tujuan dari pengobatan dismenore dengan teknik akupresur adalah untuk menyeimbangkan hormon yang berlebihan[11].

Akupresur adalah pengobatan dari Tiongkok yang sudah dikenal sejak ribuan tahun lalu dan dengan memberikan tekanan atau pemijatan dan menstimulasi titik-titik tertentu dalam tubuh. Salah satu efek penekanan titik akupresur ialah 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[12]. Titik akupresur yang digunakan yaitu titik SP 8 dan SP 10. SP 8 (*Diji*) merupakan bagian dari titik *Xi*, titik *Xi* (Akumulasi) adalah titik yang jika dirangsang akan menimbulkan energi tiga kali lebih kuat daripada titik yang lain dan pemilihan titik Xi untuk pengobatan penyakit akut pada meridian atau organnya sendiri[13]. SP 10 (*Xuehai*) merupakan titik yang jika dirangsang akan menimbulkan reaksi *deqi* (rasa baal, berat, kemeng) yang pada akhirnya akan merangsang pelepasan neurotransmiter penghambat nyeri melalui mekanisme kerja akupunktur analgesia[11].

Penelitian mengenai Pengaruh Akupresur Pada Titik SP 8 dan SP 10 Terhadap Intensitas Nyeri Remaja Yang Mengalai Dismenore belum pernah dilakukan hanya saja terhadap penelitian serupa seperti penelitian yang berjudul *Effect of Acupressure of Xue Hai Point on Severity of Pain in Primary Dysmenorrhea* yang dilakukan di Iran pada tahun 2016[14], dan juga terdapat penelitian yang berjudul *Comparative Study between Different Acupressure Points on Relieving severity of Primary Dysmenorrhea* di Benha pada tahun 2020[15].

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Akupresur Pada Titik SP 8 dan SP 10 Terhadap Intensitas Nyeri Remaja Yang Mengalami Dismenore di Jurusan Keperawatan Poltekkes

Kemenkes Denpasar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Penelitian ini dimulai dari tanggal 17 April-14 Mei 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang mengalami nyeri dismenore pada saat menstruasi dan berdomisili di Denpasar, dengan pemilihan sampel yaitu *nonprobability sampling* menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 39 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut: kriteria inklusi yaitu mahasiswi yang mengalami dismenore primer di bula April-Mei 2022, tidak sedang mengkonsumsi obat pereda nyeri sebelum dan selama dismenore, mahasiswi yang kooperatif, berusia 18-19 tahun, bersedia menjadi responden dan berdomisili di Denpasar. Kriteria ekslusi yakni mahasiswi yang mengalami dismenore dengan keluan pingsan, mempunyai gejala flu, terfiagnosa menderita penyakit gineklogis atau disminore sekunder. Variabel terikatnya yaitu intensitas nyeri dismenore dan variabel bebasnya adalah akupresur pada titik SP 8 dan SP 10.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar pengukuran *Numeric Rating Scale* (nyeri ringan= skor 1-3, nyeri sedang= skor 4-6, nyeri berat= skor 7-9, nyeri sangt berat= skor 10). Intensitas nyeri dismenore diukur sebelum dan seteah diberikan akupresur pada titik SP 8 dan SP 10 yang dilakukan sebanyak 40-60 kali putran, putaran berlawanan arah jarum jam, tekanan pijatan mulai sedang dan kuat.

Teknik analisis data menggunakan analisis univariat untuk usia responden dan analisis bivariat dengan menggunakan uji non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon* dengan nilai $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang terdiri dari 39 responden menunjukkan bahwa seluruh responden tergolong usia 18-19 tahun. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Perempuan semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian disminorea jarang ditemukan[(16)].

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Mahasiswi Jurusan Keperawatan Berdasarkan Intensitas Nyeri Sebelum Diberikan Intervensi di Poltekkes Kemenkes Denpasar

No	Skala Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1	1	0	0
2	2	3	7,7
3	3	10	25,6
4	4	8	20,5
5	5	10	25,6
6	6	8	20,5
7	7	0	0
8	8	0	0
9	9	0	0
10	10	0	0
Total		**39**	**100**

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 39 responden dalam penelitian ini, skala nyeri dismenore saat menstruasi sebelum diberikan intervensi paling banyak 10 responden (25,6%) mengalami itensitas nyeri pada skala 5, 10 responden (25,6%) mengalami itensitas nyeri pada skala 3, 8 responden (20,5%) mengalami itensitas nyeri pada skala 6, 8 responden (20,5%) mengalami itensitas nyeri pada skala 4, 3 responden (7,7%) mengalami intensitas nyeri pada skala 2 serta tidak ada responden mengalami intensitas nyeri pada skala 1,7,8,9, dan 10.

Intensitas nyeri pada setiap remaja putri berbeda-beda karena dipengaruhi oleh deskripsi, persepsi dan pengalaman remaja putri terhadap nyeri. Nyeri dismenore dapat terjadi karena adanya peningkatan produksi prostaglandin, semakin tinggi produksi prostaglandin semakin kuat kontraksi yang terjadi pada uterus. Dampak lain yang bisa dialami oleh remaja putri yang mengalami dismenore seperti koflik emosional, ketegangan dan kegelishan, serta

ketidkhadiran dalam aktivitas sekolah, konsentrasi menurun bahkan tidak ada sama sekali sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran berlangsung tidak bisa ditangkap oleh remaja[17].

Pendapat dari peneliti pada intensitas nyeri remaja yang mengalami dismenore pada saat dilakukan pengukuran sebelum intervensi sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri sedang dikarenakan perubahan hormon yang mempengaruhi tingginya skala nyeri yang terjadi pada seseorang dengan dismenore primer, pada saat seseorang mengalami menstruasi maka terjadi peningkatan produksi hormon prostaglandin pada endometrial secara berlebihan selama fase lutheal dari siklus menstruasi. Prostaglandin berdifusi ke dalam jaringan endometrial yang kemudian menstimulus terjadinya kontraksi otot uterus yang abnormal sehingga menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mahasiswi Jurusan Keperawatan Berdasarkan Intensitas Nyeri Setelah Diberikan Intervensi di Poltekkes Kemenkes Denpasar

No	Skala Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1	1	12	30,8
2	2	14	35,9
3	3	9	23,1
4	4	3	7,7
5	5	1	2,6
6	6	0	0
7	7	0	0
8	8	0	0
9	9	0	0
10	10	0	0
Total		**39**	**100**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 39 responden dalam penelitian ini, skala nyeri dismenore saat menstruasi setelah diberikan intervensi paling banyak 14 responden (35,9%) mengalami intensitas nyeri pada skala 2, 12 responden (30,8%) mengalami intensitas nyeri pada skala 1, 3 responden (23,1%) mengalami intensitas nyeri pada skala 3, 3 reponden (7,7%) mengalami intensitas nyeri pada skala 4, 1 responden (2,6%) mengalami intensitas nyeri pada skala 5

serta tidak ada responden yang mengalami intensitas nyeri pada skala 6,7,8,9 dan 10.

Dismenore dapat diatasi dengan metode alami tanpa obat-obatan. Akupresur adalah salah satu modalitas terapi dengan penekanan pada titik akupoin. Akupresur bekerja dengan merangsang sistem saraf dari efek lokalnya dan pelepasan opioid serta serotonin. Akupresur bukan lagi dianggap sebagai pengobatan alternatif tapi juga sudah digunakan dalam ilmu kedokteran konvensional, terutama dalam mengatasi nyeri, salah satunya adalah nyeri saat menstruasi[(12)].

Dilihat dari hasil analisis data pada intensitas nyeri remaja saat dilakukan pengukuran setelah intervensi sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri ringan dikarenakan akupresur dapat merangsang jaringan saraf lokal dan menyebabkan pelepasan neuropeptide yang mengakibatkan vasodilatasi dan peningkatan sirkulasi darah di sekitar area penusukan. Peningkatan sirkulasi darah ini akan menyebabkan dilusi (pengenceran) dari prostaglandin, bradikinin, dan histamin intravascular (molekul pemicu nyeri), peningkatan oksigenasi jaringan, serta pembersihan jaringan dari puing-puing dan produk sampingan dari cedera jaringan. Akupunktur juga dapat meningkatkan kadar nitrit oxide yang akan melemaskan otot polos dan membantu dalam menghambat kontraksi rahim, yang akan mengurangi kram dan gejala dismenore lainnya[(18)].

Tabel 3. Analisis Bivariat Pengaruh Akupresur Pada Titik SP 8 dan SP 10 Terhadap Intensitas Nyeri Remaja Yang Mengalami Dismenore

Pre-Post Test	**N**	**Z**	***P-value***
Negative Ranks	39[a]	-5,536[b]	0,000
Positive Ranks	0[b]		
Ties	0[c]		
Total	**39**		

Berdasarkan hasil analisis tabel 3 diperoleh hasil uji statistik *wilcoxon negative ranks* 39[a] (a: *post test<pre test*) hal ini menunjukkan intensitas nyeri remaja setelah intervensi (pemberian akupresur pada titik SP 8 dan SP 10) semua responden mengalami penurunan, sedangkan *positive ranks* 0[b] (b: *post test>pre*

test) hal ini menunjukkan setelah intervensi semua responden tidak ada yang mengalami peningkatan intensitas nyeri, *ties* 0^c (c: *pre test = post test*) hal ini menunjukkan tidak ada responden intensitas nyerinya tetap sebelum dan sesudah intervensi.

Dari hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan *p-value* = 0,000 < α 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada pengaruh akupresur pada titik SP 8 dan SP 10 terhadap intensitas nyeri remaja yang mengalami dismenore di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun 2022.

SP 8 merupakan bagian dari titik *Xi*, titik *Xi* (akumulasi) adalah titik yang jika dirangsang akan menimbulkan energi tiga kali lebih kuat daripada titik yang lain dan pemilihan titik Xi untuk pengobatan penyakit akut pada meridian atau organnya sendiri[(13)]. Sedangkan SP 10 merupakan titik yang jika dirangsang akan menimbulkan reaksi *deqi* (rasa baal, berat, kemeng) yang pada akhirnya akan merangsang pelepasan neurotransmiter penghambat nyeri melalui mekanisme kerja akupunktur analgesia[(11)].

Pendapat peneliti dari hasil penelitian ini dan penelitian terkait, intensitas nyeri remaja yang mengalami dismenore dapat diturunkan apabila remaja dapat melakukan akupresur dengan baik dan benar, baik dari segi lokasi titik maupun cara penekanan, sehigga remaja yang akan melakukan akupresur dapat dengan mudah dalam melakukan akupresur untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore yang dialami.

SIMPULAN

Terdapat penurunan intensitas nyeri dismenore yang signifikan setelah diberikan akupresur pada titik SP 8 dan SP 10 dalam mengatasi dismenore. Penatalaksanaan akupresur khususnya pada titik SP 8 dan SP 10 untuk dismenore harus dipertimbangkan sebagai bagian terapi non farmakologi dari asuhan keperawatan. Media massa harus dimanfaatkan untuk penyebaran informasi yang sederhana, benar dan relevan tentang manajemen akupresur dismenore, dan sebagai tempat untuk mengetahui serta menilai pengaruh akupresur pada titik SP

8 dan SP 10 dengan titik akupresur yang lain.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar serta semua orang yang terlibat dalam penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

ETHICAL CLEARENCE

Etika penelitian ini diperoleh dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar dengan nomor surat LB.02.03/EA/KEPK/0388/2022.

DAFTAR RUJUKAN

1. Herawati R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. Vol. 2, Maternity and Neonatal Jurnal Kebidanan. 2017. p. 161–72.
2. Nurwana, Sabilu Y, Fachlevy F. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016. Jurnal Ilmu Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah. 2017;2(6):198399.
3. Ismaningsih, Herlina S, Nurmaliza. Pengaruh Pemberian Intervensi Fisioterapi Pada Kondisi Dismenore Primer Dengan Intervensi Stretching Dan Neuromuskular Taping Terhadap Pengurangan Nyeri Pada Remaja Putri Sekolah Menengah Atas Di Pekanbaru. Jurnal Ilmu Fisioterapi 2019;2(1):22–6.
4. Rismaya I, Rosmiyati R, Mariza A. Pemberian Air Kelapa Hijau Dapat Menurunkan Dismenore. Jurnal Kebidanan Malahayati. 2020;6(3):332–328.
5. Siti KR. Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Pondok Pesantren Subulussalam Sayurmaincat Kecamatan Kotanopan. Universitas Andalas; 2021.
6. Lestari Maro P petrario, Perwiraningtyas P, Susmini. Hubungan Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Dismenorhea Pada Remaja Putri Di Asrama Kebidanan Wira Husada Nusantara Malang. Nurs News (Meriden). 2019;4:181–9.
7. Putri N. Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupresur Untuk Mengatasi Ganggua Rasa Nyaman Pada Pasien Dismenore Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Utara. Poltekkes Kemenkes denpasar; 2020.
8. Widyanthi NM. Gambaran Penanganan Dismenore Secara Non Frmakologi Pada Remaja Kelas X Di SMA Dwijendra Denpasar. Jurnal Inovasi Penelitian. 2021;2.

9. Misliani A, Mahdalena, Syamsul F. Penanganan Dismenore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi. Jurnal Citra Keperawatan. 2019;7(1):23–32.
10. Maharani YV, Fatmawati E, Widyaningrum R. Pengaruh Aromaterapi Bunga Lavender (Lavandula angustifolia) Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada. Jurnal Kesehatan Madani Medika. 2016;7(1):43–9.
11. Febrianti R. Akupresur Titik SP10 Menurunkan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Mahasantri Pondok Pesantren K.H. Sahlan Rosjidi. 2018
12. Zulia, A., Esti Rahayu, H.S. & R. Akupresur Efektif Mengatasi Dismenorea. Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia. 2018;78
13. N. Ikhsar M. Dasar Ilmu Akupresur dan Moksibasi. Indonesia; 2019. 41–43
14. Ezadi H. Effect of Acupressure of Xue Hai Point on Severity of Pain in Primary Dysmenorrhea. 2016;22(4):359–63.
15. Moslhi N. Comparative Study between Different Acupressure Points on Relieving severity of Primary Dysmenorrhea. Egyptin Journal Health Care. 2020;11(3):81–91.
16. Handayani, Lasma. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Pada Remaja Putri Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu. Jurnal Maternal Neonatal. 2014;1(4):161–71.
17. Asbullah. Gambaran Intensitas Nyeri Dan Manajemen Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Model Tambang. Universitas Riau; 2020.
18. Sari AP. Laporan Kasus : Kombinasi Akupunktur Tubuh Dan Akupunktur Daun Telinga dalam Penanganan Nyeri akibat Dismenorea Primer. Jurnal Kedokteran Unram. 2022;1(1):821–6.