

EFEKTIVITAS AKUPRESUR DAN HIPNOTERAPI DALAM MENGATASI DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI DI SMK MUHAMMADIYAH SALAMAN

Lailatul Khasanah, Retna Tri Astuti

Abstract

Background: Dysmenorrhea is a phenomenon that often occurs in young girls when menstruation. Non pharmacological therapies that are used include acupressure and hypnotherapy techniques. **Objective:** To determine differences acupressure techniques and techniques hipnotherapy in dysmenorrhea in adolescent in SMK Muhammadiyah Salaman. **Methods:** The study is a Rancangan quasy Experiment with the design of the study two group pre post test design, which consists of two intervention groups, one group was given acupressure intervention and the intervention group was given hypnotherapy. **Results:** The results of acupressure group Wilcoxon test showed that the value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and in the hypnotherapy group showed that the value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), so disimpulkan H_0 rejected and H_a is accepted that there is a difference significant between before and after the act of acupressure and hypnotherapy. The second difference is marked by the results rereta techniques decrease in pain in the acupressure group mean value is \$ 1.47 less than the decrease in pain in the hypnotherapy group mean value is 2.42 with a significant p value = 0.014 ($p < 0.05$). **Conclusion:** Hypnotherapy techniques are more effective compared with acupressure technique in dysmenorrhea. **Suggestion:** With the results of this study are expected adolescent girl can do acupressure techniques and hypnotherapy in dysmenorrhea.

Keywords: Dysmenorrhea, Teenage Daughter, Acupressure, Hypnotherapy

PENDAHULUAN

menjalar sampai ke panggul yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. (Apriliani, 2013). Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah dan paha, hal ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul. Hampir seluruh perempuan pernah merasakan gangguan pada saat menstruasi berupa nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) dengan berbagai tingkatan, mulai dari yang sekedar pegal-pegal di panggul dari sisi dalam hingga rasa nyeri yang luar biasa sakitnya. Umumnya nyeri yang biasa terasa dibawah perut itu terjadi pada hari

Salaman, dan SMA Muhammadiyah Salaman didapatkan data bahwa di SMK Muhammadiyah Salaman pada tanggal 6 Februari terhadap 13 siswi ditemukan 11 siswa yang mengalami dismenore, di SMA N 1 Salaman dari 13 siswa didapatkan 11 siswa yang mengalami dismenore dan di SMA Muhammadiyah Salaman dari 13 siswa didapatkan 10 siswa yang mengalami dismenore. Dismenore mengganggu aktifitas

pertama dan kedua menstruasi. Rasa nyeri akan berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Di Amerika angka presentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72% (Proverawati dan Misaroh dalam Fajaryati, 2010). Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di beberapa sekolah yaitu di SMK Muhammadiyah Salaman, SMA N 1

mereka sehari-hari. Mereka mengatakan dismenore dirasa sangat mengganggu pada hari pertama dan kedua menstruasi. Ketika di sekolahan ada beberapa siswi yang ijin untuk ke UKS. Kebanyakan dari mereka belum tahu cara efektif untuk mengatasi dismenore baik secara farmakologi ataupun non farmakologi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore antara lain faktor psikis atau kejiwaan,

faktor endokrin yang disebabkan karena kontraksi uterus yang berlebihan dan faktor prostaglandin yaitu teori yang menyatakan bahwa nyeri saat menstruasi timbul karena peningkatan produksi prostaglandin saat menstruasi (Prawirohardjo, 2007).

Banyak penanganan dismenore yang sudah berkembang di masyarakat baik terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yaitu terapi akupresur. Terapi akupresur merupakan satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk menurunkan nyeri atau mengubah fungsi organ. Secara empiris terbukti dapat meningkatkan hormon endorphin pada otak yang secara alami dapat membantu menawarkan rasa nyeri (Widyaningrum, 2013). Ada beberapa cara untuk melakukan akupresur diantaranya dengan cara menekan, memutar, mengetuk, menepuk, dan menarik pada titik-titik tubuh tertentu (Wong, 2011; Alamsyah, 2011).

Terapi lain yang dapat digunakan untuk mengatasi dismenore adalah teknik relaksasi *hypnotherapy*. *Hypnotherapy* adalah metode penanaman sugesti saat otak telah berada dalam kondisi rileks, tetapi bukan berarti tertidur atau tidak sadar diri saat praktik (Andriana, 2007). Hipnoterapi dapat juga dikatakan sebagai suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan yang menggunakan metode hipnotis untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar untuk penyembuhan suatu gangguan psikologis atau untuk mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku menjadi lebih baik. Hipnoterapi menggunakan pengaruh kata-kata yang disampaikan dengan teknik-teknik tertentu. Satu-satunya kekuatan dalam hipnoterapi adalah komunikasi (Kahija, 2007). Ada beberapa tahapan dalam proses hipnosis, dimulai dengan *pre induction*, *induction*, *depth level test*, *suggestion*, *termination*, dan *post hipnosis*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipnoterapi lebih unggul daripada obat, plasebo psikologis dan perawatan lainnya (Mendoza & Capafons,

2009). Hipnosis sedikit atau hampir tidak ada efek samping sama sekali (Subiyanto dkk, 2008). Keunggulan hipnoterapi dari terapi lainnya yaitu hanya menggunakan kekuatan sugesti dan kekuatan pikiran yang akan mengubah kekuatan sugesti dan kekuatan pikiran yang akan mengubah gelombang otak menjadi kondisi *alfa* dan *theta* sehingga langsung merelaksasikan kondisi pasien dan pasien dapat menjadi lebih nyaman dalam waktu yang lebih singkat. Selain itu, karena hipnoterapi tidak menggunakan obat-obatan sehingga menurut Aprilia (2010), biaya relatif rendah, peralatan yang digunakan sederhana serta metode yang digunakan juga relatif sederhana sehingga mudah dipahami orang banyak. Berdasarkan hasil penelitian Valentine (2015) disimpulkan bahwa pemberian hipnoterapi berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* yang dibuktikan dengan nilai $p(0,001) < 0,05$ dan ada perbedaan antara kelompok kontrol yang hanya di berikan analgesik dengan kelompok intervensi yang diberikan kombinasi analgesik dan hipnoterapi.

Terapi akupresur sudah banyak dijelaskan pada penelitian-penelitian untuk mengatasi dismenore pada saat menstruasi. Namun, *Hypnotherapy* untuk mengatasi dismenore selama menstruasi masih belum banyak digunakan dan dijelaskan dalam penelitian-penelitian sebelumnya, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian efektifitas *akupresur* dan *hypnotherapy* pada remaja putri ketika *dismenore*.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini ingin mengetahui efektivitas akupresur dan hipnoterapi dalam mengatasi dismenore pada remaja putri di SMK Muhammadiyah Salaman

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen*. Metode eksperimen adalah metode untuk menguji efektivitas dan efisiensi dari suatu pendekatan, metode, teknik, atau media pengajaran dan pembelajaran, sehingga hasilnya bisa diterapkan jika memang baik, atau tidak

digunakan jika memang tidak baik dalam pengajaran yang sebenarnya (Sutedi, 2009).

Pada penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimen yaitu, penelitian yang mendekati percobaan sungguhan dimana tidak mungkin mengadakan kontrol atau manipulasi semua variabel yang relevan. Harus ada kompromi dalam menentukan validitas internal dan eksternal sesuai dengan batasan-batasan yang ada (Nazir, 2005).

Pemilihan sampel ini dengan menggunakan teknik *proportional random sampling* yaitu dengan pengambilan sampel dipilih dari setiap strata atau wilayah ditentukan sebanding dalam masing-masing wilayah dan jumlah sampel sebanyak 52 responden, 26 untuk kelompok akupresur dan 26 untuk kelompok hipnoterapi.

Pengukuran intensitas nyeri menggunakan skala Numerik Rating Scale (NRS) dimana NRS dengan skala 0-10, 0 berarti tidak ada nyeri dan 10 nyeri hebat.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1

Gambaran Karakteristik Responden Tindakan Akupresur Dan Hipnoterapi Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenore Di SMK Muhammadiyah Salaman

Variabel	Akupresur			Hipnoterapi			Homogenitas
	N	Mean	Sd	N	Mean	Sd	
Usia	26	16,31	0,788	26	16,50	0,707	0,081

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa distribusi usia responden pada kelompok akupresur adalah 26 responden dengan mean 16,31 dan standar deviasi 0,788. Jumlah responden pada kelompok hipnoterapi adalah 26 responden dengan mean 16,50 dan standar deviasi 0,707. Uji homogenitas pada kelompok akupresur dan hipnoterapi sebesar 0,081. Artinya

bahwa nilai tersebut lebih besar dari nilai signifikansi yaitu sebesar 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok data mempunyai varian yang sama atau homogen. Tidak ada perbedaan usia antara kelompok akupresur dan kelompok hipnoterapi.

4.1.1 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dismenore sebelum dan setelah terapi akupresur dan hipnoterapi pada kelompok akupresur dan kelompok hipnoterapi.

4.1.2.1 Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariat, peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu pada kelompok akupresur dan hipnoterapi dengan *kolmogorov-smirnov* dan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 4.2

Uji Normalitas Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum Dilakukan Tindakan Pada Kelompok Akupresur Dan Kelompok Hipnoterapi

		Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig
Pre test	Akupresur 1	.285	26	.003
	Hipnoterapi 1	.243	26	.003
	Akupresur 2	.272	26	.003
	Hipnoterapi 2	.246	26	.045

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa variabel intensitas nyeri dismenore responden sebelum diberikan tindakan pada kelompok akupresur dan hipnoterapi pada hari pertama dan kedua dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil $p = <0,05$ yang artinya data frekuensi intensitas nyeri dismenore responden sebelum dilakukan tindakan akupresur dan hipnoterapi pada hari pertama dan kedua berdistribusi tidak normal.

Tabel 4.3**Uji Normalitas Intensitas Nyeri Dismenore Setelah Dilakukan Tindakan Pada Kelompok Akupresur Dan Hipnoterapi**

		<i>Shapiro-Wilk</i>		
		Statistic	Df	Sig
Post test	Akupresur 1	.278	26	.001
	Hipnoterapi 1	.398	26	.000
	Akupresur 2	.286	26	.005
	Hipnoterapi 2	.301	26	.000

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa variabel intensitas nyeri dismenoreresponden setelah diberikan tindakan pada kelompok akupresur dan hipnoterapi pada hari pertama dan kedua dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil $p = <0,05$ yang artinya data frekuensi intensitas nyeri dismenore responden setelah dilakukan tindakan akupresur dan hipnoterapi pada hari pertama dan kedua berdistribusi tidak normal.

Tabel 4.4**Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Kelompok Akupresur Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Akupresur Hari 1 dan 2**

Variabel		Mean	Mean Different	P value
Intensitas nyeri hari 1	Sebelum	3,50	1,89	0,00
	Setelah	1,61		
Intensitas nyeri hari 2	Sebelum	2,46	0,43	0,00
	Setelah	2,03		

*Uji *Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.4 responden yang mengalami penurunan rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur pada hari pertama hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum diberikan tindakan akupresur adalah 3,50 dan setelah diberikan terapi akupresur hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore adalah 1,61. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan terapi akupresur adalah 1,89 dengan $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa

ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur.

Hari kedua, hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum diberikan tindakan akupresur adalah 2,46 dan setelah diberikan terapi akupresur hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore adalah 2,03. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan terapi akupresur adalah 0,43 dengan $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur.

Tabel 4.5**4.1.2.2 Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Kelompok Hipnoterapi Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Hipnoterapi Hari 1 dan 2**

Variabel			Mean	Mean Different	P value
Intensitas nyeri hari 1	Sebelum	3,11	1,23	0,000	
	Setelah	1,88			
Intensitas nyeri hari 2	Sebelum	3,30	2,61	0,000	
	Setelah	0,69			

*Uji *Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum diberikan tindakan hipnoterapi adalah 3,11 dan setelah diberikan tindakan hipnoterapi hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore adalah 1,88. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan hipnoterapi adalah 1,23 dengan $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan tindakan hipnoterapi.

Hari kedua, menunjukkan rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan tindakan hipnoterapi. Hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore sebelum diberikan tindakan hipnoterapi adalah 3,30 dan setelah diberikan tindakan hipnoterapi hasil rata-rata intensitas nyeri dismenore adalah 0,69. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan aromaterapi adalah 2,61 dengan $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan

antara sebelum dan setelah diberikan tindakan hipnoterapi.

Tabel 4.6

Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Akupresur dan Hipnoterapi

Tindakan	Mean	Mean Different	P value
Akupresur	1,47	0,95	0,014
Hipnoterapi	2,42		

*Uji *Mann Whitney*

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebelum dan setelah diberikan tindakan akupresur dan hipnoterapi pada hari pertama didapatkan $p = 0,014$ ($p \text{ value} < 0,05$) yang artinya ada perbedaan yang signifikan skor intensitas nyeri dismenore setelah diberikan terapi akupresur dan hipnoterapi pada hari pertama.

PEMBAHASAN

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu remaja putri di SMK Muhammadiyah Salaman yang menduduki kelas X dan XI. Rata – rata usia responden pada kelompok akupresur maupun hipnoterapi berusia 16 tahun. Hasil ini sejalan dengan teori prevelensi dismenore paling tinggi pada remaja putri terdapat pada rentang usia 15-18 tahun (Hanifa, 2005). Usia 16 tahun merupakan tahap perkembangan remaja akhir dimana masa menuju periode dewasa (Sarwono, 2006). Pada tahap ini remaja mengalami perubahan fisik dan mengalami pubertas hal ini dipengaruhi oleh aktivitas hormonal di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Hasil ini juga diperkuat Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Julianti (2011) didapatkan hasil rentang usia dismenore terbanyak yaitu usia 16- 18 tahun. Selain umur karakteristik lain yang diteliti adalah kelas atau jenjang pendidikan responden. Hasil yang didapatkan bahwa responden terbanyak berasal dari kelas XI. Rata-rata remaja putri yang menempati kelas XI berusia di antara rentang 16-18 tahun. Hal ini semakin

memperkuat pendapat bahwa rentang usia 16-18 tahun merupakan siklus awal terjadinya dismenore primer. Selain itu menurut pendapat Potter dan Perry (2006) bahwa semakin bertambahnya usia dan jenjang pendidikan maka kebutuhan untuk menangani nyeri akan semakin meningkat.

4.2.2 Dismenore

Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah dan paha, hal ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul. Hampir seluruh perempuan pernah merasakan gangguan pada saat menstruasi berupa nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) dengan berbagai tingkatan, mulai dari yang sekedar pegal-pegal di panggul dari sisi dalam hingga rasa nyeri yang luar biasa sakitnya. Umumnya nyeri yang biasa terasa dibawah perut itu terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi. Rasa nyeri akan berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Di Amerika angka presentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%, di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder(Proverawati dan Misaroh dalam Fajaryati, 2010).

Dismenore disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya: faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor obstruksi kanalis servikalis, faktor Endokrin, dan faktor alergi. Faktor-faktor tersebut tidak dapat peneliti kontrol karena keterbatasan peneliti dalam mengatasi dismenore yang responden alami. Peneliti tidak dapat mengontrol faktor kejiwaan responden seperti rasa cemas dan takut yang dialami oleh responden. Peneliti juga tidak dapat mengontrol faktor nutrisi yang dikonsumsi oleh responden yang dapat memicu bertambahnya intensitas nyeri dismenore.

4.2.3 Pengaruh Akupresur dalam Mengatasi Dismenore

Dismenore dapat diatasi dengan teknik nonfarmakologi yaitu akupresur. Akupresur merupakan stimulasi dari titik akupunktur dengan menggunakan penekanan jari atau menggunakan tangan (Rad, 2011). Efek dari penekanan akupresur yaitu melepaskan endorfin, serotonin, norepinephrin yang mampu mengurangi nyeri, selain mengeluarkan endorfin stimulasi penekanan pada titik akupresur akan mengeluarkan *adrenocorticotropin* (ACTH), beta endorfin dan *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) yang dapat menghambat stimulasi nyeri (Syarif, 2011). Penekanan pada titik akupresur dapat memberikan asupan energi pada organ reproduksi dan meredakan nyeri secara umum (Widyaningrum, 2013).

Pada penelitian ini, terapi akupresur efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri dengan penurunan nyeri 1,47 dan didapatkan $p=0,00$ ($\alpha<0,05$). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang sebelumnya yang dilakukan oleh Julianti (2012) tentang pemberian akupresur dititik LI 4 dan PC 6 terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja putri, menyatakan bahwa titik LI 4 dan PC 6 efektif untuk mengurangi intensitas nyeri dismenore dengan penurunan nyeri 0,615 ($p < 0,05$).

Penelitian lain yang mendukung efek terapi akupresur terhadap dismenore yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2010) dengan judul pengaruh akupresur terhadap kualitas nyeri. Penelitian ini dilakukan terapi akupresur pada titik *Taichong* (LR3). Penekanan dilakukan fase luteal. Hasil akhir menunjukkan bahwa responden merasakan nyeri menstruasi berkurang, atau dengan kata lain secara signifikan bahwa akupresur dapat menurunkan rata-rata kualitas nyeri sebesar 1,852 poin ($<0,05$).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiatun (2013)

didapatkan hasil intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur adalah semua intensitas nyeri yang dialami oleh responden mengalami penurunan dengan nilai/skala penurunan yang berbeda yaitu sedikit berkurang, berkurang moderat, dan berkurang lebih moderat. Setelah dilakukan uji statistik paired-sample t-test diperoleh hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) berarti bahwa terapi akupresur efektif dalam meminimalisasi dismenore primer pada wanita dewasa muda.

4.2.4 Pengaruh Hipnoterapi Dalam Mengatasi Dismenore

Terapi lainnya yang dapat mengatasi dismenore pada remaja putri yaitu hipnoterapi. *Hypnotherapy* adalah metode penanaman sugesti saat otak telah berada dalam kondisi rileks, tetapi bukan berarti tertidur atau tidak sadar diri saat praktik (Andriana, 2007). Hipnoterapi dapat juga dikatakan sebagai suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan yang menggunakan metode hipnotis untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar untuk penyembuhan suatu gangguan psikologis atau untuk mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku menjadi lebih baik. Hipnoterapi juga bisa digunakan untuk meredakan nyeri, melancarkan pernapasan, serta mengatasi gangguan pencernaan. Dengan hipnoterapi, dapat meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh. Endorphin adalah *neuropeptide* yang dihasilkan tubuh pada saat rileks atau tenang. Hal tersebut dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri (Wahida, 2009).

Pada penelitian ini hipnoterapi efektif untuk mengurangi dismenore pada remaja putri dengan penurunan nyeri 2,42 dan $p=0,00$ ($\alpha<0,05$). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain yaitu penelitian dari Nurwahida (2013) menyatakan bahwa hipnoterapi efektif untuk menurunkan dismenore pada remaja putri dengan penurunan nyeri sebesar 3 point ($p < 0,05$).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oyoh (2014) yang berjudul pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea primer pada remaja SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya Cimahi Tahun 2014 adalah sebagai berikut, terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah diberikan hipnoterapi, berdasarkan hasil t-test didapatkan p -value 0.0001 ($< = 0.05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi dapat memengaruhi nyeri dismenorea responden.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Marfu'ah tahun 2010 tentang perbedaan intensitas nyeri pada responden yang dilakukan *hypnobirthing* pada ibu bersalin primipara pada persalinan normal. Hasil penelitian tersebut diketahui bahwa, dari 30 responden yang diberi *hypnobirthing*, responden yang menunjukkan nyeri berat adalah 40%, nyeri sedang 53,3%, dan nyeri ringan 3,3% (Marfu'ah, 2010).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai terapi akupresur dan hipnoterapi dalam mengatasi dismenore pada remaja putri di SMK Muhammadiyah Salaman, maka kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini rata-rata berusia 16 tahun.
2. Nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan tindakan akupresur adalah nyeri sedang sebesar 3,50.
3. Nilai rata-rata nyeri setelah dilakukan tindakan akupresur adalah nyeri ringan sebesar 2,03.
4. Nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan tindakan hipnoterapi adalah nyeri sedang sebesar 3,11.
5. Nilai rata-rata nyeri setelah dilakukan tindakan hipnoterapi adalah nyeri ringan sebesar 0,69.
6. Terdapat perbedaan dismenore antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan akupresur.

7. Terdapat perbedaan dismenore antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan hipnoterapi.
8. Teknik hipnoterapi lebih efektif mengatasi dismenore dibandingkan dengan teknik akupresur.

SARAN

1. Bagi Remaja Putri

Dengan penelitian ini diharapkan remaja putri dapat mengaplikasikan terapi akupresur dan hipnoterapi sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam mengatasi dismenore pada remaja putri.

2. Pelayanan Keperawatan

Dengan penelitian ini diharapkan pelayanan keperawatan bukan hanya memberikan terapi farmakologis dalam mengatasi dismenore, namun dapat memberikan terapi komplementer yang berupa akupresur dan hipnoterapi untuk menangani dismenore dalam melaksanakan perannya sesuai undang-undang keperawatan.

3. Penelitian Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti titik-titik akupresur yang lainnya, maupun meneliti teknik hipnoterapi lainnya dalam mengatasi dismenore pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanto, Lelik. 2010. *Smartbirthing*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.
- Afroh, F., Mohamad Judha, Sudarti. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Akdon. 2008. *Aplikasi Statistika dan Metode Penelitian Untuk Administrasi & Manajemen*. Bandung: Dewa Ruchi
- Alamsyah, I. 2010. *Cara Lebih Mudah Menemukan Titik Terapi Acupoint, Petunjuk Praktis Akupuntur*. Depok : Asma Nadia Publishing House

- Al-Mighwar, Muhammad. 2006. *Psikologi Remaja*. Bandung : Pustaka Setia
- Andriana. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : PT Buana Ilmu populer kelompok gramedia
- Aprilia. 2010. *Hipnotetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta : Gagas Media
- Apriliani, Fersta. 2013. *Hubungan Dismenore dengan aktivitas belajar remaja putri di SMA Kristen 1 Tomohon*, Jurnal diterbitkan. Tomohon : Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Batbual, B. 2010. *Pengaruh Hypnobirthing (melahirkan dengan hipnosis) Terhadap Lama Persalinan Kala Satu di Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Baziad, A. 2008. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Benson, Ralph C., Pernoll, Martin L. 2009. *Berbagai kelainan dan komplikasi menstruasi*. Jakarta : EGC
- Chen, C.H., Lin, Y.H., Heitkemper, M.M., & Wu, K.M. 2007. *The selfcare strategies of girls with primary dysmenorrhea: a focus group study in Taiwan*, *Health Care for Women International*, 27: 418-427
- Cunningham, F. G. 2008. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Fajaryati, Ninik. 2010. *Hubungan kebiasaan olahraga dengan dismenore primer remaja putri di SMP N 2 Mirit Kebumen*. Jurnal diterbitkan. Kebumen : Akademi Kebidanan puworedjo
- Gould, D, et al. 2001. *visual analogue scale (VAS)*.
- Harun Riyanto. 2009. *Gambaran pengetahuan klien tentang gastritis di RSUD dr F. I. Tohing Sibolga*. Depok : FKM UI
- Hidayat. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: salemba medika
- Holder, Andre. 2011. *Dysmenorrhea In Emergency Medicine Clinical Presentation*
- Hurlock, Elizabeth, B. 2007. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga
- Kahija. 2007. *Hipnoterpi: Prinsip-prinsip Dasar Praktik Psikoterapi*. PT. Gramedia Pustaka : Jakarta.
- Laila, Nur Najmi. 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Buku Biru : Yogyakarta
- Mendoza, M.E., & Capafons, A. 2009. *Efficary of Cincial Hypnosis: A Summary of its Empirical Evidence*. *Papeles del Psicologo*, 30, 98-116.
- Morgan, G., & hamilton, C. 2009. *Obstetri & Ginekologi: Panduan Praktik*. (Ed. 2). Jakarta: EGC.
- Nazir, Moh. 2005. *Metodologi Penelitian*. Graha Indonesia. Bogor.
- Nursalam, 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Ody, Penelope. 2008. *Pengobatan Praktis Dari Cina*. Jakarta : Esensi Erlangga Group
- Polat, A., et al. 2009. *Prevalence Of Primary Dysmenorrhea in Young Adult Female University Student*. *Department of Family Medicine, Firat University, medical school, elazing, turkey*, 279; 527-532 <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2f6f464c->
- Prawirohardjo. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati dan Misaroh. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sarlito Wirawan Sarwono. 2006. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali.
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto

- Schwartz, M. William. 2005. *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta: EGC
- Setiawan, A. Dan Saryono. 2010. *Metodelogi Penelitian Kebidanan*. Jakarta : Nuha Medika
- Setiyo. 2007. *Peran Hipnoterapi Dalam Bidang Kesehatan*. [http://www. indonesiannursing. com](http://www.indonesiannursing.com).
- Simanjutak, Pandapotan. 2008. *Gangguan Haid dan Sirkulasinya*. Dalam : prawirohardjo, Saron, Wiknjosastro, Hanifa, edisi 2. Ilmu kandungan. Jakarta : Bina pustaka sarwono prawirohardjo, 229-232
- Subiyanto, P., Sitorus, R., & Sabri, L. 2008. *Terapi Hipnosis Penurunan Sensasi Nyeri Terhadap Pascabedah Ortopedi*. jurnal keperawatan indonesia, 12, 47-52
- Sukanta. 2008. *Pijat Akupresur untuk Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Valentine. 2015. *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Post Sectio Caesarea di RSB Jeumpa Pontianak Tahun 2015*. Naskah publikasi. Pontianak : Universitas Tanjungpura
- Widyaningrum, H. 2013. *Pijat Refleksi & 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Jakarta: Media Pressindo
- Wiknjosastro, Hanifa, 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo .Jakarta.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wong, Donna L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC.
- Wong, Donna L. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume I. Alih bahasa Agus Sutarna dkk*. Jakarta : EGC
- Yusuf, Syamsu. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya