

PENGARUH PEMBERIAN AKUPRESURE TERHADAP KECEMASAN PADA REMAJA DISMENORHEA

TENTYA INDAH MASFUFA¹⁾, NURUL HIDAYAH²⁾, DIAH AYU DWI SATITI³⁾
OKTAVIANA THRESIA MONIKA BARBARA ADAM⁴⁾

STIKes Tengku Maharatu¹, Universitas Bhakti Husada Indonesia², STIKes Maranatha
Kupang^{3,4}

tentyaindahm@gmail.com, n.hidayahhhhhh@gmail.com, oniadam14@gmail.com

Abstract: *Dysmenorrhea is pain experienced by adolescents during menstruation. Dysmenorrhea is caused by an imbalance of the hormone progesterone in the blood, prostaglandins and stress/psychological factors resulting in the occurrence of dysmenorrhea in some women. Anxiety is an unpleasant feeling that is described by restlessness or tension and abnormal hemodynamic signs as a consequence of sympathetic, parasympathetic and endocrine stimulation. One of the non-pharmacological therapies is by emphasizing the P6 meridian point. The purpose of this study was to determine the effect of acupressure on anxiety in dysmenorrheal adolescents. The type of research used is experimental, namely pre-experimental with a one group pre-post test design. The sample in this study were 18 students who experienced dysmenorrhea. Measurement of anxiety using the STAI questionnaire (Y). The results showed that the average level of anxiety before being given acupressure was 2.28, then given acupressure, it showed that there was a change in the average level of anxiety, which was 1.28. From the results of statistical tests with the Wilcoxon test, the p value value is 0.000. It can be said that the administration of acupressure is effective or has a good influence on reducing anxiety in dysmenorrheal adolescents. Giving acupressure during dysmenorrhea is very useful in overcoming anxiety problems in adolescents. It is recommended that health workers can provide knowledge about acupressure in overcoming anxiety problems during dysmenorrhea.*

Keywords: *Acupressure, Anxiety, Adolescent.*

Abstrak: Dismenore merupakan nyeri yang dialami remaja saat menstruasi. Dismenore disebabkan ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin dan faktor stress/psikologi mengakibatkan terjadinya dismenore pada beberapa wanita. Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang digambarkan dengan kegelisahan atau ketegangan dan tanda-tanda hemodinamik yang abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpativ, parasimpativ dan endokrin. Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi salah satunya yaitu dengan penekanan pada titik meridian P6. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap kecemasan pada remaja dismenore. Jenis Penelitian yang digunakan adalah Ekperimental yaitu Pra Eksperimental dengan rancangan *one group pre-post test*. Sampel dalam penelitian adalah siswi yang mengalami dismenore sebanyak 18 orang. Pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner STAI (Y). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan akupresure yaitu 2,28 kemudian diberikan akupresur menunjukkan ada perubahan rata-rata tingkat kecemasan yaitu 1,28. Dari hasil uji statistic dengan uji Wilcoxon didapatkan nilai p value yaitu 0,000. Dapat dikatakan bahwa pemberian akupresure fektif atau memberikan pengaruh yang baik untuk menurunkan kecemasan pada remaja dismenore. Pemberian akupresure saat dismenore sangat bermanfaat dalam mengatasi masalah kecemasan pada remaja. Disarankan agar tenaga kesehatan dapat memberikan pengetahuan tentang akupresur dalam mengatasi masalah kecemasan saat dismenore.

Kata Kunci : Akupresur, Kecemasan, Remaja

A. Pendahuluan

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, batas usia remaja berbeda-beda sesuai dengan budaya setempat, menurut WHO batasan usia remaja adalah 12 hingga 24 tahun. Masa remaja ditandai dengan munculnya karakteristik seks primer, hal ini dapat dipengaruhi oleh yang dimulai dari bekerjanya kelenjar reproduksi, pada remaja putri yang sudah pubertas ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi (Alatas dan Larasati, 2016).

Menstruasi adalah luruhnya lapisan dinding bagian dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah, sehingga menstruasi pada wanita ditandai dengan keluarnya darah dari lubang vagina. Pada wanita biasaya pertama kali mengalami menstruasi (menarche) pada umur 12-16 tahun. Remaja putri rentan mengalami sakit perut diwaktu menstruasi yang sering kali disebut dengan dismenore atau nyeri dismenore. (Prawirohardjo, 2016). Dismenore merupakan salah satu akibat gangguan pada saat menstruasi yang sering dialami perempuan, nyeri dismenore terjadi sesaat sebelum menstruasi atau selama perdarahan menstruasi dan bisa menetap selama beberapa hari menstruasi. Hampir semua perempuan mengalami nyeri pada saat haid, nyeri haid yang dialami biasanya terbatas pada bagian perut bagian bawah, tetapi dapat pula menyebar ke bagian pinggang, paha atau kaki. Rasa nyeri tersebut dapat disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, sembelit, sering kencing bahkan pingsan (Anurogo dan Ari, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 - 81%. Rata-rata di negara Eropa kejadian nyeri haid terjadi pada 45-97% wanita dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Indonesia terdapat 90% wanita pernah mengalami dismenore. Di Amerika Serikat, dismenore diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Selain itu, dilakukan survey pada 113 wanita Amerika Serikat dan dinyatakan berjumlah sebanyak 29-44%, paling banyak pada usia 18-45 tahun (Sulistiyorini dkk, 2017). 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, 2017).

Faktor penyebab dismenore diantaranya yaitu usia menarchea apabila menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal, sehingga belum siap mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi (Kristianingsih, 2016). Kemudian status gizi, apabila seseorang yang memiliki status gizi overweight berisiko untuk terkena dismenorea. Kemudian aktivitas olahraga dengan membiasakan olahraga ringan dan aktivitas fisik secara teratur pada saat sebelum dan selama haid dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang (Safitri dkk, 2015). Dan yang terakhir yaitu stres, seseorang yang mudah stress atau cemas dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat.

Kecemasan merupakan salah satu faktor penghambat dalam belajar yang dapat mengganggu kinerja fungsi kognitif seseorang, seperti dalam berkonsentrasi, mengingat, dan pemecahan masalah. Pada remaja kecemasan akan meningkat dimana terjadi perubahan hormonal yang menyebabkan rasa tidak tenang pada diri remaja. Jika kecemasan ini dibiarkan efek buruk secara psikologisnya dari kecemasan ini adalah dapat menunjang terjadinya nyeri haid (Wiladatika Ananda, 2015). Remaja yang mengalami kecemasan atau stress dapat mengakibatkan peningkatan sintesis prostaglandin yang

disertai oleh menurunnya kadar estrogen dan progesteron, kemudian terjadi peregangan pada otot uterus, aliran darah uterin, iskemia uterin sehingga terjadi nyeri haid atau dismenore (Oktavianto, 2018). Jika dismenore tidak diatasi, maka dapat menimbulkan nyeri yang sangat luar biasa dan bisa memicu munculnya kecemasan yang pada akhirnya meningkatkan intensitas nyeri (Zulia et al., 2018). Seorang remaja yang mengalami kecemasan dapat mengalami penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid menjadi lebih berat dengan tingkat kronis dan akut, gejala kecemasan dapat berbentuk gangguan fisik (somatik) seperti gangguan saluran pencernaan, nyeri saat haid dan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Oktavianto, 2018).

Untuk mengatasi dismenorea ini dapat menggunakan teknik farmakologi dan non farmakologi. Sedangkan mengatasi mengatasi kecemasan selama dismenore dapat menggunakan teknik non farmakologi seperti aromaterapi, akupresure, dan terapi warna (Zulia et al., 2018). Di antara berbagai jenis terapi di atas, terapi akupresur merupakan terapi yang banyak diteliti. Akupresur dikenal sebagai salah satu metode terapi tradisional china untuk penyembuhan dismenore dengan menggunakan teknik memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu (Yuniati & Mareta, 2019). 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 endogeneous di dalam susunan saraf pusat (Zulia et al., 2018).

Salah satu Akupresure yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah titik P6. Titik P6 berada pada 5 cm dari distal lipatan pergelangan tangan, antara tendon flexi karpi radialis dan palmaris longus (Fengge, 2012). Terapi akupresur untuk kecemasan dapat dilakukan dengan cara menekan secara manual pada P6 —Neiguanl atau —perikardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon (flexor carpi radialis dan otot palmaris longus), sebanyak 2 kali dengan 30 kali tekanan dengan jeda waktu 2menit pada setiap titik. (Wong dan Nisa, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian ZhengLin Zhao dkk (2017) menyatakan bahwa akupresure pada titik P6 dapat mengurangi kecemasan dengan meredam respons noradrenergik amigdaloid.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental yaitu Pra Eksperimental dengan rancangan *one group pre-post test*. Penelitian dilakukan di SMA Negeri 15 Pekanbaru Waktu penelitian mulai tanggal Juni-Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas 10 yang mengalami dismenorea yang ada di SMA Negeri 15 Pekanbaru dan sampel yang digunakan sebanyak 18 siswa dengan teknik pengambilan sampling yaitu dengan menggunakan teknik total sampling. Penelitian dilakukan selama 3 hari, responden akan diberikan akupresure selama sebanyak 2 kali dengan 30 kali tekanan dengan jeda waktu 2 menit. Untuk menilai tingkat kecemasan menggunakan form kuesioner yaitu Kuesioner STAI (Y) Sebelum dilakukan terapi akupresure peneliti menyebarkan form kuesioner kecemasan dan akan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan kembali pada hari ke 3 setelah diberikan terapi akupresure. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan terkait penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan dari responden dengan cara responden akan menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariate. Analisa univariat untuk mencari rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi sedangkan analisa bivariat untuk melihat pengaruh intervensi dengan menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$)

C. Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur Responden	Frekuensi	Persentase (%)
14 Tahun	3	16,6
15 Tahun	13	72,2
16 Tahun	2	11,1
Total	18	100

Berdasarkan hasil table 1 diatas, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, sebagian responden berumur 15 tahun dengan jumlah 13 orang (72,2%), dan sebagian kecil berumur 14 tahun sebanyak 3 orang (16,6).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Menarce

Menarce	Frekuensi	Persentase (%)
10 Tahun	1	5,6
11 Tahun	9	50
12 Tahun	6	33,3
13 Tahun	2	11,1
Total	18	100

Berdasarkan hasil table 2 diatas, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan menarce, sebagian responden mengalami menarce di umur 11 tahun dengan jumlah 9 orang (50%), dan sebagian kecil berumur 10 tahun sebanyak 1 orang (5,6%).

Tabel 3 Perbedaan Kecemasan Pada Remaja Disminorhea Sebelum Dan Sesudah Intervensi Menggunakan Uji Wilcoxon

Kecemasan	Min	Max	Mean \pm SD	<i>p</i>
Pre Test	2	3	2,28 \pm 0.461	0,000
Post Test	1	2	1,28 \pm 0.461	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa rata-rata kecemasan siswi sebelum dilakukan akupresure adalah 2,28 menjadi 1,28 setelah diberikan akupresur. Skor minimum didapatkan sebelum terapi adalah 2 dan setelah terapi 1, pada skor maksimum sebelum diberikan terapi akupresur adalah 3 dan sesudah diberikan yaitu 2. Berdasarkan tabel 3 hasil analisis menggunakan uji wilcoxon didapatkan *p value* 0,000 yang artinya terdapat pengaruh akupresure terhadap kecemasan pada remaja dismenorehea.

Remaja yang mengalami kecemasan atau stress akan terjadi peningkatan sintesis prostaglandin disertai oleh menurunnya kadar estrogen dan progesteron, kemudian terjadi peregangan pada otot uterus, aliran darah uterin, iskemia uterin sehingga terjadi nyeri haid atau dismenore (Oktavianto, 2018). Dampak dari kecemasan tersebut apabila tidak diatasi maka akan mengakibatkan panik, tegang bingung, tidak dapat berkonsentrasi, gelisah, khawatir dan takut (Hariani, 2013).

Rata-rata kecemasan pada penelitian ini setelah dilakukan terapi akupresur berbeda dengan kata lain secara signifikan bahwa akupresur dapat menurunkan rasa cemas pada saat dismenorehea. Hasil penelitian ini mendukung hipotesis penelitian yaitu rata-rata kecemasan saat dismenore setelah intervensi lebih rendah dari sesudah diberikan intervensi. Hasil menunjukkan bahwa terapi akupresur dapat menurunkan kecemasan pada saat dismenore. Kecemasan ada pada setiap orang, dan penting bagi manusia untuk mempertahankan diri dari stres. Kecemasan dapat menyebabkan nyeri dan mempengaruhi terjadinya dismenore serta mengganggu aktivitas keseharian anak perempuan (Handayani & Rahayu, 2014).

Menurut American Psychological Association (APA), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya) (Muyasaroh et al. 2020). 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 (Hartono, 2012). Tekanan atau pemijatan yang dilakukan masuk ke jaringan saraf dan akan memberi stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi (Widyaningrum, 2013). Akupresur merupakan jenis pengobatan non farmakologis dengan menggunakan penekanan titik – titik tertentu pada tubuh untuk merangsang proses penyembuhan serta diyakini untuk meningkatkan kesehatan psikologi (Valiee et al., 2012). Stimulasi acupoint diyakini menguatkan dan melemahkan energi (Qi) untuk meningkatkan vitalitas organ tubuh sehingga dapat meningkatkan kesehatan tubuh dan energi akupresur pada titik akupunktur akan mengalir melalui aliran meridian menuju target organ. Stimulasi maupun sedasi target organ akan memberikan efek perubahan persepsi/rasa yang dapat berupa rasa nyaman dan tenang (Adikara, 2015).

Terapi akupresur untuk kecemasan dapat dilakukan dengan cara menekan secara manual pada P6 —Neiguan atau —perikardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon (flexor carpi radialis dan otot palmaris longus) (Wong dan Nisa, 2019). Titik P6 adalah titik yang terletak dijalur meridian selaput jantung. Meridian selaput jantung memiliki dua cabang, sebuah cabangnya masuk ke selaput jantung dan jantung, kemudian terus ke bawah menembus diafragma, ke ruang tengah dan ruang bawah perut. Meridian ini juga melintasi lambung dan usus besar. Penekanan titik P6 (perikardium 6) sedalam 1-2 cm menggunakan ibu jari yang menghadap ke siku dengan kekuatan maksimal pada titik akupunktur yang berada pada lengan bawah bagian depan, tepatnya kurang lebih 6 cm di atas pergelangan tangan dan berada diantara dua penonjolan otot yang terlihat jelas saat menggenggam tangan dengan erat. Apabila klien mengeluh nyeri, penekanan dapat dihentikan sejenak setelah 3 menit penekanan dan kemudian diteruskan kembali hingga lama total penekanan sama dengan 15 menit (Kasmui, 2011).

Berdasarkan jurnal dari Amir dkk (2020) mengatakan gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres mungkin memiliki hubungan dua arah dengan dismenore. Dengan kata lain, mengalami nyeri haid berulang setiap bulan dapat meningkatkan risiko mengalami depresi, kecemasan, atau stres, dan sebaliknya. Dalam beberapa kasus, memiliki gangguan psikologis ini memperburuk keparahan nyeri haid (Pakpour et al., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eni dkk (2012) menyatakan bahwa rerata kecemasan setelah dilakukan terapi akupresur berbeda signifikan antara kelompok yang dilakukan akupresur dengan kelompok yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan akupresur atau dengan kata lain secara signifikan bahwa akupresur dapat menurunkan rata-rata lokasi nyeri sebesar 5.5 poin (p value = 0.000) yang artinya bahwa terapi akupresur dapat menurunkan kecemasan pada saat menstruasi. Hal ini juga dilakukan oleh Zhao, Z. et al. (2017) yang mengatakan bahwa akupresure pada titik P6 dapat menurunkan tingkat kecemasan saat mengalami dismenore.

Dismenore adalah suatu keadaan yang normal, namun dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress serta pengaruh dari hormon prostaglandin dan progesterone. Selama dismenore, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan terjadi iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang merangsang rasa nyeri disaat menstruasi (Anwar dkk, 2011). Selain itu penelitian membuktikan bahwa mereka yang mengalami kecemasan ringan atau tidak

mengalami kecemasan sama sekali, lebih sedikit mengalami nyeri haid dibandingkan dengan yang mengalami kecemasan sedang sampai berat (Eni dkk, 2012).

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa terapi akupresur dapat menurunkan tingkat kecemasan pada remaja. Hal ini dapat dilihat dari nilai delapan belas orang remaja yang diukur sebelum dan sesudah pemberian terapi akupresure menunjukkan perbedaan rerata. Terapi diberikan selama 3 hari berturut-turut sebanyak 2 kali dengan 30 kali tekanan dengan jeda waktu 2 menit dan ini sangat efektif dan mudah. Maka dari itu disarankan kepada tenaga kesehatan agar memberikan pengetahuan kepada remaja tentang terapi akupresure untuk mengurangi kecemasan

Daftar Pustaka

- Adikara. (2015). Pelatihan Terapi Komplementer Alternatif & Akupresur untuk Dokter, Perawat, Bidan dan Umum. Asosiasi Chiro-practor dan Akupreser Seluruh Indonesia (ACASI) Cabang Bondowoso.
- Anurogo, D., & Ari, W. (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: Andi Offset.
- Alatas & Larasati. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*: 79–84.
- Anwar, M., Baziad, A., & Prabowo, R.P. 2011. Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Eni, Oswati And Erwin (2012) 'Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja Di Sman 5 Dan Ma Al-Huda Bengkalis'.
- Fengge, A. (2012) Terapi Akupresur Manfaat Dan Teknik Pengobatan. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Handayani, & Rahayu. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri di Beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal*, Vol 1, No.
- Hariani, N. (2013). Terapi Warna Untuk Mengurangi Kecemasan. *Universidade Federal do Triângulo Mineiro*, 1689-1699.
- Hartono, R. (2012) Akupresur Untuk Berbagai Penyakit Dilengkapi Dengan Terapi Gizi Medik dan Herbal. Yogyakarta : Rapha.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kemenkes
- Kristianingsih, A. (2016). Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP X) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- Lestari Tri Wiji, dkk. 2011. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Berbasis Kompetensi. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Muyasaroh, et al. (2020) Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19. Lembaga 68 Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Nahdatul Ulama Al Ghazali (UNUGHA) Cilacap.
- Oktavianto, E. K. (2018). Nyeri dan Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Hidup Remaja Dismenore. *Helth Sciences and Pharmacy Journal*, 22-29.
- Pakpour, A. H. et al. (2020) 'Depression, anxiety, stress, and dysmenorrhea: a protocol for a systematic review'. *Systematic Reviews*, pp. 1–6.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Safitri, R., Nurdin, R., & Hasanah. (2015). "Hubungan Asupan Kalsium dan Aktivitas Olahraga dengan Kejadian Dismenore pada Siswi Kelas XI di SMA Negeri 2 Palu". *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 1 No. 1* : 58-69.

- Sulistyorini, S., Santi, Monica, S., & Ningsih, S. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Disminorhea Primer Pada Siswi SMA PGRI 2 Palembang. *Kebidanan STIK Bina Husada Palembang*, 5(1), 223–231.
- Valiee, S., Bassampour, S. S., & Nasrabadi, A. N. (2012). Effect of Acupressure on Preoperative Anxiety : A Clinical Trial. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 27(4), 259– 266.
- Wong, F & Nisa, R. (2019) Kesehatan Holistik Ibu dan Anak Untuk Generasi Anti Stunting. Wong Publishing.
- Widyaningrum, H. (2013) Pijat refleksi & 6 terapi alternatif lainnya. Jakarta: Media Pressindo.
- Wiladatika Ananda, et al. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahun Tentang Nyeri Haid Primer Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, Vol 3, No.
- Yuniati, M., & Mareta, R. (2019). Akupresur Titik Hequ Point Efektif Mengurangi Disminore Pada Remaja Smp. *Akupresur Titik Hequ Point Efektif Mengurangi Disminore Pada Remaja Smp*, 301–311.
- Zulia, A., Esti Rahayu, H. S., & Rohmayanti. (2018). Akupresur Efektif Mengatasi Dismenorea. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia(JPPNI)*, 2(1), 9.<https://doi.org/10.32419/jppni.v2i1.78>.
- Zhao, Z. et al. (2017) ‘Manual Acupuncture at PC6 Ameliorates Acute Restraint Stress-Induced Anxiety in Rats by Normalizing Amygdaloid Noradrenergic Response’, 2017(Lc)